UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Ivan Eiji Kaminagakura

Aproximando-se da maternidade: entrevistas com uma gestante à luz da psicanálise winnicottiana

São Paulo 2016

Ivan Eiji Kaminagakura

Aproximando-se da maternidade: entrevistas com uma gestante à luz da psicanálise winnicottiana

(Versão original)

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Mestre em Psicologia

Área de Concentração: Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano

Orientadora: Prof[a]. Dr[a]. Maria Lúcia Toledo Amiralian

São Paulo 2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catalogação na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Kaminagakura, Ivan Eiji.

Aproximando-se da maternidade: entrevistas com uma gestante à luz da psicanálise winnicottiana / Ivan Eiji Kaminagakura; orientadora Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian. -- São Paulo, 2016.

137 f.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Psicanálise 2. Preocupação materna primária 3. Gestação 4. Provisão ambiental 5. Regressão I. Título.

RC504

Nome: Ivan Eiji Kaminagakura

Título: Aproximando-se da maternidade: entrevistas com uma gestante à luz da psicanálise winnicottiana

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia

Área de Concentração: Psicologia da Aprendizagem e do Desenvolvimento Humano

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr.:_____

Instituição:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr.:_____

Instituição:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr.:_____

Instituição:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr.:_____

Instituição:_____ Assinatura: _____

Dedico este trabalho à minha linda esposa, Lívia, por sempre me apoiar, e ao meu filho Angelo, por me alegrar sendo ele mesmo.

Agradecimentos

À minha orientadora Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian por dividir seu conhecimento e experiência, enriquecendo este trabalho sempre com paciência, respeito e compreensão.

Ao meu pai (in memoriam) e à minha mãe pelo amor, educação e suporte recebido.

À minha esposa, Lívia, por seu amor, cumplicidade e carinho, e por sempre acreditar em mim.

Ao meu irmão Yugo, sua esposa Renata, e minha irmã Sayuri, pelo apoio incondicional.

À família de minha esposa pelo incentivo, ajuda e compreensão.

Aos colegas de pós-graduação, Marta e Daniela, por compartilharem suas experiências e contribuírem com esta dissertação.

À Sandra, por tornar esta pesquisa possível, compartilhando um momento tão especial de sua vida.

Aos meus amigos por estarem presentes em mais uma etapa de minha vida.

Ao Centro Winnicott de São Paulo por ampliar meu conhecimento e instigar meu interesse pela teoria de D.W.Winnicott.

Resumo

Kaminagakura, I.E. (2016) ***Aproximando-se da maternidade: entrevistas com uma gestante à luz da psicanálise winnicottiana.*** Dissertação de Mestrado. Orientadora: Maria Lucia T. M. Amiralian Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Esta dissertação tem como objetivo contribuir para a compreensão do fenômeno intitulado por Winnicott de preocupação materna primária, que é um estado temporário de grande sensibilidade e vulnerabilidade, que permite a mãe se identificar com o bebê, adaptando-se melhor às necessidades do mesmo. Nesta condição a mãe recorre à sua própria experiência de ter sido cuidada enquanto bebê, e necessita de amparo ambiental, para poder se devotar e ser suficientemente boa. Sendo uma pesquisa qualitativa, foram feitas entrevistas quinzenais, semi dirigidas de questões abertas, com uma gestante, durante os três últimos meses de gestação e três primeiros meses de puerpério com o intuito de acompanhar as mudanças vividas devido à sua condição sensível. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas com base na psicanálise de Winnicott. Na análise foram enfatizados o papel do ambiente e a estória de vida da entrevistada, e como estes elementos facilitaram ou dificultaram a entrada na preocupação materna primária. Também foi possível encontrar semelhanças entre a sensibilidade e vulnerabilidade da gestante com o fenômeno da regressão, assim como acompanhar a retomada de conflitos infantis que emergiram ao final da gestação. A pesquisa acabou sendo parte do cuidado ambiental, uma vez que ofereceu um espaço de acolhimento e escuta para a expressão de angústias e conflitos pessoais da entrevistada. No entanto, ao final da pesquisa, a preocupação materna primária não foi encontrada como um estado puro e contínuo, sendo entendida como um conjunto de momentos adaptativos, que dependem da saúde psíquica da mulher e do amparo que ela recebe durante a gestação e puerpério.

Palavras-chave: psicanálise, preocupação materna primária, gestação, provisão ambiental, regressão.

Abstract

Kaminagakura , I.E. (2016) ***Approaching motherhood : interviews with a pregnant woman in the light of Winnicott's psychoanalysis.*** Master's thesis. Supervisor: Maria Lucia T. M. Amiralian Institute of Psychology , University of São Paulo, São Paulo.

This thesis aims to contribute to the understanding of the phenomenon called by Winnicott primary maternal preoccupation, which is a temporary state of great sensitivity and vulnerability that allows the mother to identify with the baby, adapting to the needs of the same. In this condition the mother uses her own experience of being cared for as a baby, and needs environmental protection, to be able to devote and to be good enough. Being a qualitative research, interviews were conducted biweekly, using semi structured opened questions, with a pregnant woman during the last three months of pregnancy and three months postpartum in order to keep up with the changes experienced due to her sensitive condition. The interviews were recorded, transcribed and analyzed based on Winnicott's psychoanalysis. In the analysis it was emphasized the role of environment and the life story of the interviewee, and how these elements have facilitated or hindered the entry in the primary maternal preoccupation. It was also possible to find similarities between the sensitivity and vulnerability of pregnant women with the regression phenomenon, as well as following the recovery of infantile conflicts that emerged at the end of pregnancy. The research ended up being part of the environmental care, since it offered a space for holding and listening to the expression of anguish and personal conflicts of the interviewee. However, at the end of the research, the primary maternal preoccupation was not found as a pure solid state, being understood as a set of adaptive moments, that they can occur depending on the mental health of women and the support she receives during pregnancy and postpartum period.

Key words: psychoanalysis, primary maternal preoccupation, pregnancy, environmental provision, regression.

Sumário

1.0 Introdução

1.1 Apresentação 01

1.2 A pesquisa 02

2.0 Breve retomada da teoria de D. W. Winnicott 04

2.1 Conceitos essenciais 04

2.2 A teoria do amadurecimento pessoal: estágios do desenvolvimento emocional 09

2.2.1 Dependência Absoluta 09

2.2.2 Dependência Relativa 12

2.2.3 Independência Relativa 15

2.3 A regressão em Winnicott 20

2.4 Winnicott e a maternidade 25

2.4.1 Gestação 25

2.4.2 Parto 30

2.4.3 A parceria inicial entre mãe e bebê 32

2.4.4 Amamentação 35

2.4.5 O pai e a maternidade 38

3.0 Objetivos e Hipóteses 40

3.1 Objetivo Geral 40

3.2 Objetivos Específicos 40

3.3 Hipóteses 40

4.0 Metodologia e Procedimentos Metodológicos 41

4.1 Metodologia: Um caminho possível 41

4.2 Procedimentos metodológicos 43

4.2.1 A escolha dos sujeitos 43

4.2.2 As entrevistas semi-dirigidas de questões abertas 43

5.0 Descrição e Narrativa das entrevistas **45**

5.1 Primeira Entrevista 45

5.2 Segunda Entrevista 52

5.3 Terceira Entrevista 59

5.4 Quarta Entrevista 64

5.5 Quinta Entrevista 68

5.6 Sexta Entrevista 74

5.7 Sétima Entrevista 79

5.8 Oitava Entrevista 87

5.9 Nona Entrevista 92

5.10 Décima Entrevista 97

6.0 Análise das Entrevistas: Dialogando com Winnicott **102**

6.1 Confronto de maternidades 102

6.1.1 Sandra e Laura 103

6.1.2 Sandra e Bianca 107

6.2 Sandra e sua família 115

6.3 Sandra e o ambiente 119

6.3.1 Guilherme e sua família 119

6.3.2 Os hospitais 121

6.3.3 As entrevistas 122

7.0 Conclusões **125**

8.0 Considerações Finais **127**

9.0 Anexos **132**

10.0 Bibliografia **134**

1.0 Introdução

1.1 Apresentação

Fiz minha graduação no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, e como muitos recém-formados sabia que meu interesse estava na psicologia clínica, contudo, ao deixar a faculdade ainda não tinha uma linha teórica ou uma convicção de qual caminho tomar para construir minha experiência. Durante a graduação procurei fazer estágios com supervisores diversificados, passando pela psicanálise de Freud e Lacan, passeando pela Gestalt, conhecendo um pouco de Análise do Comportamento, mas passei a maior parte de meus estágios com profissionais e professores do Serviço de Aconselhamento Psicológico, de forma que ao iniciar minha clínica particular tinha como influência principal C. G. Rogers.

Acreditando que encontraria segurança para embasar a clínica nas linhas humanistas, procurei a Associação Brasileira de Daseinsanálise, e decidi cursar o semestre introdutório da formação. Tive interesse pela fenomenologia, mas ainda sentia que algo faltava, sem saber o que, de forma que não continuei o curso. Porém, estudando alguns textos sobre fenomenologia encontrei um artigo que fazia uma aproximação entre Heidegger e Winnicott, e buscando pelo autor, Z. Loparic, cheguei ao Centro Winnicott de São Paulo. Iniciei a formação teórica, e percebi que o que me faltava era uma visão de homem que eu acreditasse ser correta, além de uma forma de olhar para as questões trazidas pelos pacientes que eu me identificasse. Alguns temas como a espontaneidade, o falso-self e a regressão em especial pareciam chamar minha atenção.

Além da formação de analista, busquei um supervisor e um terapeuta winnicottiano, de maneira que comecei a trabalhar mais consistentemente na clínica, e com o tempo, pude acompanhar pacientes que viveram fenômenos muito primitivos, cujos relatos e experiências se assemelhavam muito ao que Winnicott chamou de agonias impensáveis, passando assim a olhar com especial atenção para a primeiríssima infância e para a regressão na clínica, pois tive clareza da importância dos cuidados iniciais no início da vida.

Consequentemente meu interesse pela gestação e pós-parto também aumentaram, e ao longo dos anos pude acompanhar pessoas da família e colegas que tiveram filhos. Em especial uma gestante da família, com quem tive a oportunidade de conversar, não estava conseguindo se

sentir feliz com a gravidez, não tinha ânimo para preparar o enxoval do bebê, assim como se sentia culpada por isto. Perguntei se ela não pensava em fazer terapia, contudo, a gestante rejeitou a ideia e disse *não se sentir preparada*. Posteriormente, após o nascimento da criança, a mesma sofreu de depressão pós-parto. Na época da conversa ela estava muito sensível e parecia saber que algo difícil estava por vir.

Em 2013 tive minha própria experiência de ser pai e acompanhar minha esposa, vendo de perto suas alegrias, ansiedades, inseguranças e dificuldades inerentes à maternidade. Pude também ficar surpreso, apesar de já ter lido a respeito, como detalhes e momentos que, para mim eram secundários, para ela eram de extrema importância. Via nela e em outras mães, que a segurança no vínculo estabelecido com o bebê e a apropriação da maternidade eram grandes questões.

Assim, nesta pesquisa, com base na teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott, procurei estudar dois fenômenos que me tocaram, tanto na clínica quanto na vida pessoal, sendo eles a regressão e a maternidade.

1.2 A Pesquisa

A gestação e o puerpério são períodos na vida da mulher que precisam ser observados com especial atenção, pois envolvem muitas mudanças, quer sejam elas hormonais, sociais ou psíquicas. Sendo que o estado mental e físico da mãe é fundamental para a saúde e desenvolvimento psíquico do bebê, que é influenciado por seu ambiente desde o momento de seu nascimento, e talvez até antes.

Assim, muitas pesquisas vêm investigando este período, com o objetivo de delimitar fatores de risco e diagnosticar psicopatologias puerperais o mais cedo possível, para que o tratamento possa ser realizado o quanto antes, protegendo tanto a mãe quanto o bebê.

Um dos principais precursores do estudo da relação mãe-bebê foi o pediatra psicanalista D.W. Winnicott, que chamou a atenção para a importância do período em que ele denominou de dependência absoluta e cunhou o termo preocupação materna primária, que é um estado

psicológico muito especial da mãe, que permite uma melhor comunicação com o bebê, podendo assim proporcionar os cuidados adequados e compatíveis com a imaturidade emocional do mesmo. Neste estágio, a dependência é extrema, de forma que conceber o recém-nascido como um indivíduo separado é impossível, não apenas porque ele é incapaz de cuidar de si, mas porque para que o bebê possa amadurecer e *ser* ele precisa estar amparado pela mãe, ou melhor, precisa experienciar a unidade mãe-bebê, como um aspecto próprio.

Contudo, a mãe também precisa de amparo neste momento, pois entrar na preocupação materna primária significa um envolvimento total, uma suspensão de si mesma, para que o bebê e os cuidados demandados sejam o centro da vida da mãe, mesmo que por um curto período. E este estado sensível da mãe é acompanhado também de muita vulnerabilidade, de maneira que a sua própria experiência de ter sido um bebê se faz presente, sugerindo que o ciclo gravídico-puerperal é acompanhado de aspectos regressivos. Assim, cada maternidade é única, e traz desde o início marcas próprias, que irão influenciar o desenvolvimento emocional do bebê.

Dito isto, a presente pesquisa tem como objetivo contribuir para a compreensão do estado materno ao final da gestação e puerpério, acompanhando e analisando o relato de uma gestante através de entrevistas quinzenais, durante os três últimos meses de gestação e os três primeiros meses pós-parto, com foco na preocupação materna primária. No Capítulo 2 há uma breve retomada da teoria e seus conceitos essenciais, seguidos de uma descrição sucinta dos estágios do amadurecimento emocional. Também são apresentados o conceito de regressão dentro da psicanálise winnicottiana e o que o autor diz sobre a maternidade. No Capítulo 3 são explicitados os objetivos, metodologia e procedimentos utilizados na pesquisa, tendo como base o método clínico-qualitativo de Turato. No Capítulo 4, são apresentadas dez entrevistas na forma de narrativas, trazendo também trechos literais considerados relevantes. No Capítulo 5, é feito uma análise do conteúdo das entrevistas, a partir da teoria referida. No Capítulo 6, são apresentadas brevemente as conclusões e por fim, no Capítulo 7 são feitas as considerações finais.

2.0 Breve retomada da teoria de D. W. Winnicott

2.1 Conceitos essenciais

A psicanálise de Donald Woods Winnicott aqui apresentada não tem como objetivo explicar de forma detalhada a complexidade de sua teoria, nem contrapor suas ideias às outras psicanálises, mas sim contextualizar os conceitos essenciais para o presente estudo, entendendo que os mesmos estão comprometidos e inseridos em uma obra mais ampla, que no caso é a teoria do amadurecimento emocional.

Contudo, em sua obra, os termos utilizados não são estanques e devem ser compreendidos de acordo com cada fase ou momento do desenvolvimento. Um exemplo bem claro é ideia de "mãe suficientemente boa", pois as tarefas durante a maternagem variam de acordo com as necessidades da criança. Uma adaptação absoluta é desejada e necessária no início da vida, mas pode ser vivida como intrusiva e sufocante em um momento posterior do amadurecimento. Assim, alguns conceitos serão retomados na medida em que são apresentados os estágios de desenvolvimento, que são a Dependência absoluta, Dependência Relativa e Independência relativa.

Pode-se dizer que Winnicott procura alcançar o homem dentro de sua natureza, mas sempre específico em suas relações, buscando entender o desenvolvimento de um indivíduo saudável, para posteriormente procurar a etiologia das doenças psíquicas e sua relação com o ambiente.

A teoria winnicottiana do amadurecimento parte de dois princípios básicos que acompanham a vida de qualquer ser humano, que são a tendência inata ao amadurecimento e a necessidade de um ambiente facilitador. Ou seja, o indivíduo nasce com um potencial para amadurecer, um impulso para a vida, que será atualizado ou não, a partir das experiências pessoais proporcionadas por um ambiente e um contexto particular. Winnicott coloca (1974, p.71), "O que o indivíduo herda é um processo de amadurecimento", que se faz presente e se apresenta de formas diferentes durante a vida, mas que essencialmente consiste em integrar diferentes vivências num todo unitário.

No entanto, o bebê ao nascer não possui uma unidade capaz de organizar as experiências, nasce em um estado não integrado, bastante vulnerável no qual ainda não há um eu constituído. Em Natureza Humana, o autor questiona em que momento da vida o ser humano começa a ter experiências, e responde dizendo que antes do parto já há uma espécie de organização central capaz assimilar estas experiências, sem falar ainda em ego ou self, mas o processo de amadurecimento já está em marcha.

Ao descrever o desenvolvimento psíquico do bebê, o autor parte da dependência total em relação ao meio para explicar como, paulatinamente, ele consegue se desvincular desta dependência, que inicialmente é representada pelos cuidados maternos. A primeira fase que vai do nascimento até aproximadamente os cinco ou seis meses[1], a criança encontra-se em um estado de dependência absoluta em relação ao mundo que a mãe, ou figura substituta, lhe proporciona, mas o fundamental é que o pequeno desconhece este estado, tanto pela falta de consciência como pela sua indiferenciação em relação ao meio. Entretanto, isto não quer dizer que o bebê é passivo em relação ao amadurecimento, pois ele contribui com seus gestos, necessidades e seu ritmo próprio, mas cabe à mãe adaptar-se ativamente à relação e às demandas que se apresentam.

> A independência é algo que se realiza a partir da dependência, mas é necessário acrescentar que a dependência realiza-se a partir de algo a que se poderia chamar dupla dependência. Nos primórdios, há uma dependência absoluta em relação ao ambiente físico e emocional. No primeiríssimo estágio não há vestígios de uma consciência da dependência, e por isto esta é absoluta. (Winnicott, 1954a p.05).

Assim, fica claro que esta tendência ao amadurecimento se realiza de forma satisfatória se o ambiente for suficientemente bom, sustentando no espaço e no tempo as experiências pessoais, ou seja, quando em um contexto seguro, o indivíduo pode viver de forma espontânea, sem a necessidade de estruturar defesas muito rígidas, sendo que o destino das diversas vivências é a integração e o enriquecimento da personalidade, em conformidade com o que Winnicott chamou

[1] Segundo Winnicott, este período não precisa ser preciso. "Se um bebê de três ou dois meses, ou mesmo menos, alcança o estágio que numa descrição adequada localizamos por volta dos cinco meses, nenhum mal advirá daí." (Winnicott 1945d/2000 p.221)

de verdadeiro self. Conclui-se também que à medida que a integração acontece, o ego se constitui e se desenvolve, diminuindo a dependência ambiental, de forma que cada estágio do amadurecimento emocional tem características, demandas e conquistas próprias. O termo suficientemente bom já anuncia a importância que Winnicott reserva à dimensão humana da relação, que não é apenas uma técnica de cuidar, logo não pretende ser perfeita. "É a mãe que costuma ser a pessoa mais qualificada a desempenhar esta tarefa sumamente delicada e constante; é a pessoa mais adequada, pois é ela que, com maior probabilidade, entregar-se-á de modo mais natural e deliberado à causa de criação do filho" (Winnicott 1954a. p.06)

Posteriormente, quando já há uma integração estabelecida, e uma separação eu/não eu, que permita falar de externo e interno, a criança passa a experimentar, dentro de sua maturação e tempo, as angústias e ansiedades de um relacionamento propriamente dito, ou seja, duas pessoas separadas, no caso a mãe e a criança. Em outras palavras, a integração estabelecida, se dá paulatinamente no bebê, mas também na figura materna.

> Desenvolve-se a possibilidade de um sentimento de responsabilidade pela experiência instintiva e pelos conteúdos do EU, e um sentimento de independência em relação ao que está fora. Surge um sentido para o termo "relacionamento", indicando algo que ocorre entre pessoas, o EU e os objetos. A consequência é o reconhecimento de que há algo equivalente ao Eu na mãe, o que implica em senti-la como uma pessoa (...). (Winnicott, 1988/1990 p. 88)

Deste modo, a tendência ao amadurecimento se atualiza através da integração dos instintos e da agressividade, agora vividas como pessoais, e consequentemente as relações de objeto e dependência do cuidado materno também são diferentes. Segundo o autor, a integração e a tendência ao amadurecimento nunca são completas, pois fazem parte de um processo contínuo que enriquece a personalidade e atribui sentido ao fato de estar vivo. Assim, o indivíduo que tem a sorte de receber cuidados suficientemente bons nos seus estágios iniciais está fundando bases saudáveis e exercitando a possibilidade de ser si-mesmo, de forma que possa estar em contato com a vida e a realidade, quer seja procurando realizar seus desejos ou sofrendo frustrações. Um ambiente confiável no início da vida permite que o ser humano possa entender através da experiência o sentido da esperança.

Depreende-se assim, que em Winnicott, a ideia de amadurecimento está intimamente ligada ao conceito de saúde, que por sua vez é um estado complexo que não pode ser analisado apenas pela ausência ou presença de doença ou dificuldades. De forma geral, os sofrimentos e frustrações inerentes à vida influenciam a forma como cada um fará escolhas, mas não determinam patologias em si, pois aos mesmos deve ser dada a oportunidade de serem integrados ao self, que se envolto em um ambiente suficientemente bom, transformará experiências ruins em aprendizados ao invés de traumas.

A psicopatologia winnicottiana não é baseada em sintomas, mas na ideia de um processo de amadurecimento emocional ou suas interrupções. "O ser humano saudável é emocionalmente maduro tendo em vista sua idade no momento. A maturidade envolve gradualmente o ser humano numa relação de responsabilidade para com o ambiente." (Winnicott 1988/1990, p.30) . Este amadurecimento saudável é acompanhado de um sentimento de que a vida tem sentido e vale a pena ser vivida. O autor cita em diversos textos exemplos de pacientes, que baseados em um falso-self[2] construíram uma vida adulta "normal", muitos deles bem sucedidos em suas profissões, sem sintomas passíveis de diagnóstico, que reclamavam, no entanto, de uma terrível sensação de irrealidade.

Assim, o sentimento de estar vivo, próprio da saúde, está enraizado no gesto espontâneo, algo que provém do verdadeiro self e encontra eco na realidade externa. Inicialmente, o bebê contribui com pequenos gestos e necessidades, e é a mãe que através de sua adaptação sensível aceita, acolhe e supre tais contribuições, no entanto, para o recém-nascido há a experiência de que algo está sendo criado a partir de sua espontaneidade. Esta experiência tão básica, mas prenhe de sentido, quando vivida de forma não invasiva repetidas vezes, irá permitir ao bebê habitar uma ilusão de onipotência, fundando assim as bases da criatividade originária e dos diversos sentidos de realidade posteriores.

Segundo Dias,

[2] O falso self é uma organização defensiva que tem como objetivo proteger o verdadeiro self, contudo, sua presença não é necessariamente patológica, e sofre gradações. Na normalidade, o falso self seria uma atitude social polida e amável, e em seu extremo patológico, o verdadeiro self estaria oculto sem contato com a realidade.

> O senso do real – do si-mesmo e do mundo – está diretamente ligado à confiabilidade e ao estabelecimento de uma crença; uma crença que não é nisto ou naquilo, mas em que algo é encontrável, permanece, tem vida própria, não precisa ser produzido. Winnicott mostra como a crença em... é uma base inaparente que, no entanto, dá sustentação às possibilidades humanas e está presente no mais corriqueiro cotidiano. O real encontrado através dessa crença é uma espécie de fundamento que, no entanto, não tem fundamento concreto em si-mesmo. É um real que se apoia numa ilusão. Essa crença básica só pode chegar a pertencer naturalmente ao indivíduo quando atos silenciosos de confiabilidade humana estabelecem uma comunicação muito antes que a fala signifique algo. A mãe mostra ao bebê que é confiável, não com palavras, mas, através dos cuidados, por saber, a cada momento, o que ele necessita. (Dias, 2011, p.26)

Deste modo, fica claro que a criatividade originária nada tem haver com o inédito, pelo contrário, no começo da vida a criação que realmente importa é aquela que fortalece a possibilidade de encontrar algo confiável, algo que sustente no bebê uma continuidade de *ser*. Os sentidos de realidade mudam com o amadurecimento, bem como a espontaneidade ganha complexidade e diferentes formas de expressão, mas é na dependência absoluta que se desenha o protótipo da confiança em si-mesmo, nas relações e no mundo. Quando a experiência não decorre do encontro entre o gesto espontâneo e o ambiente suficientemente bom, os fatos vividos não são integrados como algo de valor.

> (...) para Winnicott, o ser humano é aquilo que suas experiências e vivências proporcionam, não como uma imposição social, como se referem aqueles que enfatizam as condições do ambiente na constituição do individuo, mas como um impulso pessoal para viver, originado do âmago do seu ser na busca de interação com o mundo. (Amiralian, 2011 p. 470)

Pode-se dizer enfim, que na psicanálise de Winnicott, o desenvolvimento psíquico tem como fundamento seu caráter relacional, e não pode ser descrito em termos intrapsíquicos, assim como a evolução da sexualidade tem um papel secundário na estruturação da subjetividade, e está sujeita à integração de um ego capaz de manter contato com o verdadeiro self em uma relação viva com o mundo.

2.2 A teoria do amadurecimento pessoal: estágios do desenvolvimento emocional

2.2.1 Dependência Absoluta

Inicialmente, no primeiro estágio, que começa logo após o nascimento e dura até por volta dos seis meses, o bebê encontra-se em uma fase de dependência absoluta, no qual a mãe, quando suficientemente boa, é o ambiente favorável que vai reconhecer, aceitar e suprir as necessidades do lactente ajudando o mesmo a estabelecer bases saudáveis e confiáveis para um bom desenvolvimento. Pode-se falar também em uma adaptação absoluta, pois "(...) comumente a mãe entra numa fase, uma fase da qual ela comumente se recupera nas semanas e meses que se seguem ao nascimento do bebê, e na qual, em grande parte, ela é o bebê, e o bebê é ela."(Winnicott 1987e/1999, p.04). Há neste momento, uma identificação muito especial na qual a mãe é capaz de regredir, de forma não-patológica, e comunicar-se com seu filho em outro nível que não a linguagem verbal.

Nesta fase, o bebê nada sabe sobre si ou sobre seu cuidador, não há exterior ou interior, mas existe já uma tendência para o amadurecimento e uma necessidade de *ser*. E é exatamente disto que a mãe vai cuidar ao se adaptar ativamente às necessidades do pequenino, impedindo rupturas muito bruscas e longas que levem à vivência das chamadas agonias impensáveis[3], experiências de sofrimento que ocorrem em uma época em que ainda não há um ego estruturado para pensar ou organizar tais experiências. É importante salientar que nesta fase de fusão todo estímulo, quer seja interno ou externo, pode ser vivido como intrusivo. Por exemplo, a fome quando prolongada pode ser experimentada com ansiedade e agressividade, e cabe à mãe saciá-la no momento mais adequado, ou quando há um feixe de luz que incomoda a visão da criança, é novamente a mãe que irá cuidar deste pequeno detalhe, e eliminar os possíveis incômodos na vida do bebê. Ou seja, por ser fundamentalmente imaturo o ego do lactente precisa ser amparado pelo ego materno, e encontrar tranquilidade e condições para simplesmente viver e acumular experiências. "Em outras palavras, há algo, aqui, que as pessoas chamam de identificação

[3] As angústias impensáveis são traumas localizados nos estágios iniciais do processo de amadurecimento pessoal, entendendo-se trauma, neste início, como quebra da continuidade na existência de um indivíduo. Winnicott em seu artigo "O medo do colapso", lista algumas agonias como o cair para sempre ou a perda do senso do real, entre outros.

primária. Isto é o começo de tudo, e confere significado a palavras muito simples, como ser." (Winnicott 1988, p. 09)

Winnicott coloca que o individuo emerge de uma solidão essencial e tende a *ser*, passando pela experiência do nascimento, que do ponto de vista do bebê, já é fruto de um impulso seu, como se o mesmo já estivesse pronto para dar continuidade ao seu desenvolvimento, e a vida intra-uterina já não fosse mais o bastante. O bebê nasce em um estado não integrado[4], uma forma de ser anterior a qualquer psiquismo, que não tem qualquer sentido patológico, é simplesmente algo que ainda não tomou forma, mas já pode *ser* por estar amparado pelo ego materno. "A unidade é o conjunto ambiente-indivíduo, unidade da qual o bebê é apenas uma parte" (Winnicott 1988, p.153).

Para este período de dependência absoluta, e considerando o desenvolvimento do ego, Winnicott fala sobre o estágio da primeira mamada teórica, no qual o bebê encontra-se envolvido com três tarefas básicas, que são a integração, a personalização e o início das relações objetais. A primeira tarefa e a mais básica inclui a estruturação do tempo e do espaço subjetivo, que se dá a partir da unidade mãe-bebê, pois o lactente passa a ter pequenas vivências de integração nos momentos de excitação, retornando aos estados não integrados para descansar, sendo o acúmulo destas experiências que vai possibilitar a estruturação de uma unidade no tempo e espaço. Esta tarefa, no entanto, só pode ser satisfatória através do cuidado materno que cria uma rotina específica para aquele bebê, na qual ele simplesmente é, protegendo-o de invasões ambientais e agressões fisiológicas, além de possibilitar uma passagem tranquila entre os estados excitados para os estados calmos. O bebê precisa de experiências repetidas e previsíveis para construir uma noção de tempo e espaço subjetivos. É através do que Winnicott denominou de *holding*, o conjunto de todos estes cuidados e a própria presença da mãe, que a criança será capaz de vivenciar um ambiente confiável no qual possa se desenvolver a partir de seus próprios impulsos.

A personalização é o alojamento da psique no soma, pois apesar de apoiada fisiologicamente no corpo, a psique no início da vida encontra-se desligada do mesmo. O bebê nasce espalhado e precisa ser reunido pelo manejo da mãe. No entanto, a mãe precisa ser capaz de se envolver física e emocionalmente com o corpo do recém-nascido, devolvendo ao mesmo,

[4] O bebê nasce em um estado não integrado, e significa simplesmente falta de reunião num si-mesmo. A desintegração é dolorosa e tem um caráter defensivo, assim como pressupõe uma integração anterior.

sensações e a possibilidade de ter experiências que permitam a inter-relação entre a psique e o soma. O manejo faz parte do *holding* total, contudo é mais específico, incluindo todas as experiências sensórias relacionadas ao tato, temperatura e pressão que permitem o bebê sentir seu próprio corpo através do corpo da mãe. É fundamental que a mãe aceite o corpo da criança sem restrições para que a personalização seja completa. As inúmeras sensações ao ser manejado na amamentação, no banho, no ninar, na troca de fraldas, enfim, nas diversas experiências corpóreas, são elaboradas imaginativamente, até que a pele comece a fazer sentido como um limite pessoal. Novamente, é no cuidado materno que reúne o corpo da criança nos braços e no olhar, que será possível o desenvolvimento de uma parceria psicossomática.

> Durante todo o tempo em que a coesão psicossomática está em via de realização, os braços da mãe e o corpo do bebê são uma e a mesma coisa, de modo que se pode *dizer que a primeira morado do bebê é o próprio corpo do lactente no colo da mãe*. (Dias 2003, p. 209 grifo do autor)

É nesta fase também que se fundam as bases das relações objetais. Através do *holding* e manejo adequados, o bebê que antes não tinha nenhum senso de externalidade, passa a ter experiências de um mundo não-eu, que por mais precário e delicado que seja, possibilitará o encontro de objetos subjetivos. Na dependência absoluta, a mãe ao se adaptar às necessidades da criança, dá a ela a ilusão de ter criado algo que não pertence ao self, pois ao suprir os gestos espontâneos do bebê, a mãe apresenta uma amostra do mundo, mas do ponto de vista do bebê, aquela amostra foi criada por ele, trata-se de um objeto subjetivamente concebido. A mãe apresenta os objetos na medida e nas possibilidades de compreensão do bebê. Sendo que a criação desta ilusão onipotente é fundamental para o fortalecimento do ego da criança, pois "A característica principal dos objetos subjetivos é a de eles serem confiáveis." (Dias, 2003 p.214). E a vivência de um mundo subjetivo real é essencial para o fortalecimento e exercício de um self verdadeiro, espontâneo e vivo, que possa explorar e assimilar porções cada vez maiores de realidade, sem perder seu sentido de realidade.

Assim, o início da relação objetal se dá primeiro com objetos subjetivos, através da adaptação ativa da mãe, que entende e protege a criança de uma externalidade crua, para a qual o

bebê não está preparado. A criança que habita a ilusão de onipotência pelo tempo necessário, irá com a maturidade aceitar que o mundo já estava lá antes de sua criação, assim como entenderá que os objetos possuem uma realidade própria e não estão sob seu controle, mas o sentimento de que no mundo há algo de valor para ser encontrado não se perde.

Naturalmente a integração, personalização e a apresentação de objetos ocorrem concomitantemente e de forma interdependente, de maneira que desdobramento da primeira mamada teórica é um si-mesmo primário, contudo, a personalidade integrada e o contato com a realidade são conquistas que podem se perder caso o ambiente falhe gravemente. Cabe lembrar também que o processo de integração não tem fim, e não é um objetivo em si, pois faz parte do vir-a-ser próprio da natureza humana, fator essencial para o enriquecimento da personalidade.

2.2.2 Dependência Relativa

Tendo constituído as bases de um si-mesmo primário o bebê passa gradualmente da dependência absoluta para a dependência relativa, e encontra-se envolvido com novas tarefas próprias desta fase do amadurecimento. Contudo, as conquistas referentes à dependência absoluta não são rígidas e acabadas, continuam a se fortalecer, paralelamente às novas tarefas.

A principal característica deste estágio é a desadaptação gradual da mãe, que deixa o estado de preocupação materna primária e passa a olhar para suas necessidades e desejos novamente, proporcionando pequenas falhas ambientais que iniciam o processo de desilusão. No entanto, se as tarefas da primeira mamada teórica foram satisfatórias, e existe uma confiança bem estabelecida no ambiente, o que se dilui é a ilusão onipotente do bebê, que passa a lidar com porções de mundo exterior independentes do si-mesmo, mas o sentido de realidade, o estar vivo, permanece.

O início da separação da fusão mãe-bebê tem como principal tarefa o desmame, que se não ocorrer naturalmente, por parte do bebê, tem de ser efetuado pela mãe, que continua sendo suficientemente boa, mas não está mais adaptada de forma absoluta. As falhas que no estágio anterior poderiam atrapalhar o desenvolvimento do bebê, agora são necessárias para a continuidade do amadurecimento, mas a confiabilidade deve ser mantida e por isso as falhas

devem ser vividas de forma gradual. “Um aspecto central da confiabilidade do ambiente consiste em *manter sempre aberta a possibilidade de retorno, necessidade que dura para sempre*.” (Dias, 2003 p.231 grifo do autor). As falhas ambientais promovem também o início das funções intelectuais, que ajudam o bebê a compreender e suportar as pequenas frustrações, sem perder sua capacidade de ser. Ou seja, a mente passa a ser instigada à medida que a ilusão onipotente deixa de ser um imperativo, classificando, organizando e reconhecendo padrões, assim como prevendo possíveis falhas.

Outra conquista fundamental na dependência relativa é a transicionalidade, pois vai instaurar uma área especifica da experiência entre o mundo subjetivo, fundado na ilusão onipotente, e o mundo externo. “Os fenômenos transicionais estão exatamente no meio do caminho...que vai da realidade subjetivamente concebida à realidade objetivamente percebida.” (Dias, 2003 p.233). À medida que a mãe passa a falhar, abre-se um espaço entre a unidade mãe-bebê, no qual o individuo entra em contato com porções maiores da realidade externa, sem deixar o sentimento de real construído no mundo subjetivo.

É neste espaço potencial que o bebê inicia também a capacidade de simbolizar ao apegar-se há algum objeto, que será importantíssimo ao amparar o bebê durante a fase desilusão, um vez que representa o seio, a mãe ou mesmo o bebê, ao mesmo tempo que dá um pouco mais de autonomia a criança. No entanto, o que se altera não é o objeto em si, mas como o bebê se relaciona com o mundo e consigo mesmo, pois se antes havia uma identificação e um controle onipotente dos objetos, na fase transicional, há um controle através da manipulação, uma mudança na natureza da relação objetal. Winnicott chamou de objeto transicional este brinquedo ou cobertor eleito pela criança, que como o próprio nome aponta, é uma transição, e representa um mundo intermediário onde os objetos só mantém sua vivacidade e realidade enquanto o mundo subjetivo também estiver povoado de sentido, por isso os cuidados concretos da mãe continuam sendo fundamentais. A transicionalidade permite à criança o brincar, que é um fenômeno completo em si mesmo, cuja base é a capacidade de sustentar a espontaneidade sem precisar sucumbir à realidade externa ou duvidar da realidade interna.

Quando o padrão dos fenômenos transicionais já é um fato, a criança desenvolve a capacidade de usar objetos, pois se antes a manipulação ainda estava direcionada aos objetos subjetivamente concebidos, no uso, a manipulação se dá através da criação da externalidade e do

contato com objetos objetivamente percebidos, ou seja, para usar um objeto, este precisa fazer parte da realidade externa. Contudo, segundo Winnicott, mesmo a realidade compartilhada não é dada e não deve ser aceita pela criança de forma crua, não obstante, tal aceitação nunca deve ser integral, para que o espaço potencial possa ser preservado.

A capacidade para usar objetos, é fruto da destruição inconsciente dos objetos presentes no mundo subjetivo da criança, porém a sobrevivência dos mesmos confere a eles externalidade e valor, que podem agora ser usados e até mesmo amados como objetos reais, por estarem fora do controle onipotente da criança. Esta destruição envolve uma agressividade que precisa ser vivida pelo bebê, pois é um impulso a ser explorado, que acompanha o próprio desenvolvimento motor, ou seja, a criança possui uma potência muscular a ser extravasada que é real e necessária.

Desta forma, o sujeito tem um papel ativo na criação da externalidade, sendo capaz de aceitar gradativamente cada vez mais a realidade compartilhada. E os objetos, incluindo o seio, destruídos pela agressividade do bebê precisam sobreviver, para que a confiabilidade possa ser transferida para o que é externo, em outras palavras, a sobrevivência precisa ser real, que no caso da mãe, significa não retaliar ou mudar de atitude perante a agressividade do lactente. Este processo não inibe o amor primitivo, diferencia fatos de fantasias, e coloca a criança em contato com um mundo não-eu, mas que ainda lhe é familiar, e é justamente a sobrevivência que confere ao objeto externo a possibilidade de ser usado.

Ao final deste estágio, ao ter expulsado a mãe enquanto objeto subjetivo diversas vezes, o bebê encontra-se separado do ambiente total e passa ao estágio do eu-sou que consiste em uma unidade, mesmo que frágil, é capaz de ter experiências a partir de uma nova posição, o EU. Este estágio é acompanhado de um estado paranóide, pois o EU agora esta em contraponto com o não-eu, que é infinitamente extenso e o bebê encontra-se exposto e vulnerável. É o ambiente que vai cuidar e fortalecer esta nova conquista, ao permitir que a criança mantenha a segurança e espontaneidade para continuar explorando o mundo, ao mesmo tempo em que garante um lugar para retornar. Pois novamente, a conquista de uma integração, que permite ao ser proclamar EU SOU, não é estanque nem completa, e também não quer dizer que a criança passe mais tempo neste estado. Por vezes, ela se sente forte para interagir com algumas percepções objetivas e se entrega a determinada atividade, em outros momentos ela precisa de “colo” e da possibilidade de habitar um mundo subjetivo. É preciso dar tempo à criança, e permitir que ela transite livremente

nas várias formas de relação e realidades. A mãe suficientemente boa é capaz de intuir isto, e assim como confia na relação que estabelece com o filho, confia também no processo de amadurecimento do mesmo, que ainda é dependente, mas agora é separado e vive de forma pessoal, deixando a criança se desenvolver sem criar ansiedades desnecessárias.

> Avançar na direção do futuro e da independência é, ao mesmo tempo, uma "viagem de volta", um retorno às origens. Na saúde, não importa o grau de objetividade que indivíduo tenha sido capaz de alcançar, o mundo subjetivo continua a ser a fonte de riqueza pessoal e de singularidade inalienável. Apesar de subjetivo e objetivo jamais coincidirem, é possível manter abertas as pontes que permitem o transito entre os vários sentidos de realidade. (Dias, 2003 p.257)

2.2.3 Independência Relativa

Tendo conquistado uma unidade, a criança tem uma base, um lugar, da qual pode viver suas experiências a partir do EU SOU. Assim, sua tarefa é integrar sua vida instintual, tornando-se uma pessoa completa e podendo desenvolver relacionamentos com outras pessoas inteiras.

O estágio do concernimento na teoria do amadurecimento é posterior ao estágio da dependência relativa e anterior ao estágio edípico, ou seja, a criança já está em um relacionamento com o outro, em especial a mãe, mas ainda não está às voltas de um relacionamento triangular. É possível dizer que se antes a essência do amadurecimento encontrava-se na estruturação do ego e na construção de uma linha identitária, agora o bebê tem o desafio de viver e administrar seus instintos na relação sem perder sua continuidade de ser.

É difícil delimitar cronologicamente este estágio, mas de acordo com Winnicott, as primeiras experiências começam depois dos primeiros seis meses de vida em curtos flashes de integração, tendo o ápice da posição depressiva por volta dos 18 e 24 meses com a conquista do "eu sou", e posteriormente o estabelecimento do concernimento de forma consistente por volta cinco anos. No entanto, é tarefa para vida toda continuar a viver e integrar os instintos.

Falar da capacidade para relacionar-se com o outro diz muito à respeito desta criança, que tendo recebido os cuidados necessários, já alcançou um status de unidade, mesmo que de forma

precária, e é capaz de diferenciar o “eu” do “não-eu”, e viver as angústias e conflitos próprios desta fase da vida, ou seja, a criança já conquistou uma integração coesa o bastante para viver seus instintos com maior pessoalidade e sentir o self como um inteiro, assim como também é capaz de integrar a mãe-ambiente e a mãe-objeto, pois entende psicossomaticamente, que há na mãe algo como seu próprio “eu”, que também possui um dentro e um fora. Contudo, todas estas conquistas levam o bebê a uma nova forma de se relacionar, tanto com o seu próprio corpo, assim como com o esquema corpóreo da mãe, pois paralelamente a esta integração existe o reconhecimento de seus estados tranquilos e excitados, e a noção de que o ambiente que provê segurança é também o objeto vítima de seus momentos de cólera instintual.

Considerando um desenvolvimento suficientemente bom, o bebê se torna capaz de separar o que é “bom” do que é “mau” em seu interior, no entanto, o mau está sempre ameaçando a existência do que é sentido bom, sendo importante lembrar que esta classificação não é um trabalho da mente, mas uma elaboração da psique, e não carrega ainda um juízo moral ou algo parecido. Segundo Winnicott, o mundo interno da criança é constituído fundamentalmente por três tipos de experiências, que são as experiências instintivas, os objetos incorporados e os objetos introjetados. (Winnicott, 1955c/2000 p. 368)

Procurando explicar e fazer uma distinção simplificada destes três elementos, pode-se dizer que a vivência instintiva contribui para o mundo interno, de acordo com a elaboração imaginativa das experiências de satisfação ou frustração. A primeira permite que o bebê entre em um estado tranquilo de contemplação, gerando também um bem-estar que irá ajudá-lo a combater a culpa e ansiedade posterior ao ataque instintual. Já o último é atravessado pela raiva, dificultando a elaboração desta mesma experiência.

A incorporação de objetos diz respeito à assimilação dos cuidados ambientais repetidos, importantes para constituir um ambiente interno na criança, que resiste no tempo e fortalece o ego, de forma que o que é incorporado aparece na própria forma do indivíduo estar no ambiente, buscando nele o que necessita e contribuindo com a autonomia do sujeito. É importante marcar que a incorporação, assim como os instintos, ganha novo sentido e enriquece o mundo interno à partir de um “eu” delimitado, mas é um processo que ocorre durante toda vida. A introjeção, contudo, é um processo posterior a separação do si-mesmo e do ambiente, e é fundamentalmente um produto da mente que tem como objetivo reter magicamente objetos bons, o que gera um

enriquecimento e alívio temporário da ansiedade, mas também tem como objetivo controlar os objetos maus.

O mundo interno do bebê inicialmente é caótico e complexo, um verdadeiro campo de batalha entre o bem e o mal, mas pode aos poucos tornar-se rico e estável, se a manutenção do bom for suficiente, e se o mal for controlado sem ser negado.

> O bebê que alcançou a estabilidade neste estágio está agora em condições de livrar-se de algo, manter ou reter aquilo outro, dar tal coisa por amor ou tal outra por ódio. Outra consequência do processo de reorganização interna é a possibilidade de experimentar uma espécie de continuar vivendo, mas vivendo no interior da psique (imaginada como estando na barriga). Deste momento em diante, o crescimento não é apenas do corpo e do self em relação à objetos tanto externos quanto internos; é também um crescimento que se desenrola no interior, como uma novela que vai sendo escrita ao longo do tempo, um mundo desenvolvendo-se no interior da criança. (Winnicott 1988, p. 97)

Imaginemos um bebê no momento em que uma necessidade surge (no caso a fome), que busca o alimento, colocando toda sua agressividade no ato de mamar, e depois de estar saciado pode recolher-se e viver o processo de digestão. Contudo, o estado integrado impede que o bebê simplesmente relaxe, pois o que está dentro de seu corpo, de alguma forma antes pertencia ao seio, ou seja, pertencia ao interior da mãe, que por sua vez agora está incompleta, pois foi danificada pelo impulso amoroso primitivo do bebê. Surge então a questão da culpa e do valor que a mãe tem para a criança, mas também a preocupação com o que ocorre em seu interior devido aos momentos excitados. Este estado de preocupação é caracterizado pelo humor deprimido, que winnicott chamou de ansiedade depressiva. A criança tornou-se capaz de viver um conflito interno, e é a isto que se dá o nome de posição depressiva. O que quer dizer que na teoria do amadurecimento a capacidade para deprimir-se é um índice de saúde.

No entanto, ser capaz de sustentar a culpa ou medo, pelo reconhecimento de suas ideias e potencial agressivo não é uma capacidade inerente à integração, e sim uma nova conquista. Logo, a culpa experimentada na relação viva com a mãe precisa de tempo e estabilidade para ser

digerida, até que em algum momento o bebê possa espontaneamente elaborar imaginativamente uma forma de reparação que será recebida pela mãe, que por sua vez deve ter sensibilidade para receber o gesto. Foi estabelecido então o círculo benigno, e novamente é o cotidiano preenchido pelos mesmos cuidados, ou pela mesma mãe total, que vai ajudar a criança a continuar vivendo seu amor excitado sem precisar inibir seus impulsos, sem medo de que os mesmos possam destruir o que há de bom em sua vida, tanto interna como externamente.

> Com a mãe (ou mãe substituta) presente e disponível, quer dizer, com o bebê ainda situado num ambiente adequado para bebês, começa lentamente a formar-se um momento de reparação (mending), um momento no qual o bebê utiliza a capacidade que vinha se desenvolvendo nas últimas horas de contemplação ou digestão. Pode ser que o bebê faça algo concretamente (um sorriso, ou um gesto espontâneo de amor, ou o oferecimento de um presente – um produto da excreção – como sinal de reparação e restituição). O seio (corpo da mãe) está agora reparado, e o trabalho do dia se completa. Os instintos de amanhã podem ser aguardados com um medo menor. (Winnicott 1988, p. 91)

A possibilidade de viver e incorporar o ciclo benigno cotidianamente fortalece o ego da criança de diversas formas, que passa a confiar na sua capacidade de reparar, aumenta a consistência do seu mundo interno, ajuda na separação entre fato e fantasia e libera a criança para viver seus instintos livremente, que nesta etapa é a própria continuidade de ser. Do ponto de vista da mãe suficientemente boa, sua tarefa é sustentar a situação no tempo, sobreviver aos ataques e ser capaz de aceitar os pequenos gestos de reparação.

> A ausência prolongada da mãe se torna um problema por duas razões. Primeiro, porque essa ausência pode abalar a confiança na capacidade de sobrevivência da mãe aos seus impulsos primitivos e o bebê, em razão disso, passa a ter dúvidas quanto a serem os ataques um fato e não uma fantasia. O modo de lidar com isso será a inibição dos instintos. Segundo, quando a mãe está ausente, a capacidade de reparação do bebê fica desperdiçada impedindo que ele alimente a confiança de que há algo de bom a ser feito. É a presença da mãe, quando o bebê está pronto para dar algo, que assegura a confiança em seu potencial de reparação e auxilia que essas experiências se convertam em

> lembranças, as quais, com o tempo, irão se configurar como um aspecto da história do si-mesmo. (Moraes 2005, p. 210)

Contudo, por mais que o bebê nesta fase já possua um contorno que permita falar sobre interno e externo, ele ainda é ego-centrado e a preocupação que este tem com a mãe vai até o limite de sua compreensão, logo a incapacidade de perceber que a mãe é afetada por outros fatores que não suas ações e fantasias faz com que o impulso de amor primitivo tenha um potencial destrutivo irreal. Por exemplo, a mãe pode estar triste por uma perda na família, mas para a criança, esta mesma tristeza pode ser elaborada imaginativamente como uma não sobrevivência aos seus ataques, gerando assim uma culpa desproporcional. Ou seja, o estágio do concernimento é bastante delicado e precisa de tempo para ser elaborado, pois não depende apenas de uma relação dual estável e afetuosa, mas está sujeito às questões práticas da vida, de forma que a mãe que sobrevive precisa ser capaz de sustentar seu próprio mundo interno, além de ajudar a criança a elaborar os conflitos emergentes, procurando manter a mesma atitude de cuidado e afeto. Assim, nos deparamos com mais um dentre os inúmeros paradoxos da psicanálise winnicottiana, pois é preciso destruir e ser capaz de deprimir para poder continuar amando com toda a vitalidade que este termo carrega, e posteriormente ser capaz de contribuir com um gesto construtivo. Se tudo correr bem, a criança tornar-se-á compadecida, e responsável por seus atos, estabelecendo assim a base para uma moralidade, que no início é pessoal, para depois ser social.

Tendo não apenas alcançado uma unidade sólida, mas também a capacidade para integrar seus instintos, assim como assumir a responsabilidade pelos efeitos de sua impulsividade, pode-se dizer que a criança tem agora saúde psíquica suficiente para adentrar as relações triangulares, e viver as dificuldades inerentes ao estágio edípico. Nesta fase, contudo, os sofrimentos e problemas não são mais resultado de falhas ambientais, e fazem parte da vida e relações interpessoais. Há um mundo interno repleto de fantasias e sentimentos, muitas vezes intensos e agressivos apoiados na instintualidade, de forma que a repressão torna-se a principal defesa desta fase, de maneira que já podemos falar de um inconsciente reprimido. A mãe ganha objetividade e a relação com o pai é expandida, de forma que sentimentos como ciúme, lealdade e traição ganham novo colorido. A criança deve poder experimentar e brincar com as identificações e

fantasias frutos destes novos conflitos, que vêm acompanhados da excitação instintual, além do ódio e amor próprios das relações. No entanto, um ambiente estável com limites claros continua sendo fundamental para que a criança possa elaborar e enriquecer sua vida interna. É a partir de uma estrutura familiar consistente que o indivíduo pode viver relações cada vez mais complexas e posteriormente deixar o círculo familiar.

Posteriormente o indivíduo tem de encarar a puberdade e a adolescência, um período particularmente difícil mesmo na saúde, devido às mudanças físicas e ao desenvolvimento da sexualidade, que são experimentadas como potências reais, e não mais meras fantasias. Segundo Winnicott, há um isolamento profundo, ao mesmo tempo em que pertencer a um grupo é essencial, mas sua principal necessidade é sentir-se real, de forma que não aceita meias verdades e rebela-se contra o que lhe é estabelecido. Neste período o melhor a fazer é esperar e oferecer um ambiente confiável, que em alguns momentos será um lugar para retornar, em outros o bode expiatório para os problemas do mundo.

Chegando a idade adulta, o indivíduo deve continuar amadurecendo e mantendo-se vivo, à medida que vai lidando com suas próprias imperfeições e impotências através dos desafios impostos pela responsabilidade e necessidade de ser produtivo. Se tudo der certo, encontrará um sentido pessoal em sua profissão de forma a contribuir espontaneamente com a sociedade. Essencial para Winnicott, "é que o homem ou a mulher sintam que estão vivendo sua própria vida, assumindo responsabilidade pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas" (Winnicott, 1971f [1967]/2005, p.10).

2.3 A regressão em Winnicott

O conceito de regressão na psicanálise apresenta diversos aspectos e compreensões, de forma que o uso e manejo que se faz da apreensão deste fenômeno muda conforme a teoria ou autor, que ao se deparar com um paciente regredido procura explicar e ao mesmo tempo articular suas observações com outros aspectos da clínica como os modos de satisfação, de relação de objeto ou formas primitivas de expressão, sempre apontando para a dimensão primária do psiquismo. Assim, não é possível, aqui, falar sobre todas as ricas contribuições que dizem

respeito a este fenômeno tão complexo que é a regressão. Optou-se então por explicitar, neste capítulo, a regressão dentro da teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott, contrapondo, segundo as palavras do próprio autor, o conceito de regressão em Freud, como é encontrado no artigo "Aspectos Clínicos e Metapsicológicos da Regressão no Contexto Analítico"(Winnicott, 1955d [1954] /2000).

Pode-se dizer que a regressão na obra de Winnicott ocupa um lugar especial, pois é um conceito central para o estudo da articulação entre teoria e técnica psicanalítica, uma vez que abre novas alternativas para pensar e trabalhar pacientes que não se enquadram nas neuroses clássicas, como por exemplo, borderlines, esquizoides e até mesmo psicóticos. A interpretação de um inconsciente recalcado é relegada ao segundo plano, dando espaço ao manejo e a possibilidade de experimentar, talvez pela primeira vez, uma relação de confiança ambiental, que sustente a emergência do contato com o verdadeiro self. Assim, a transferência também precisa ser resignificada, uma vez que o intrapsíquico dá lugar ao relacional, e o olhar enfatiza o fortalecimento do ego ao invés da qualidade do instinto.

No artigo citado, Winnicott inicia suas considerações dizendo que o estudo da regressão foi uma tarefa deixada por Freud, ou seja, que era um assunto que deveria continuar a ser investigado e desenvolvido pela sociedade, e que o uso e compreensão deste fenômeno estavam também limitados, não sendo capaz de dar conta de todo o material clínico encontrado. Assim, o autor defende que a técnica e a realização de um tratamento são coisas diferentes, e um não garante que o outro ocorra dependendo do caso. Continuando, procura diferenciar três categorias de casos, para deixar claro seu ponto de vista em relação à regressão, e em quais casos ela se faz necessária. Na primeira categoria estão os neuróticos, ou seja, pacientes que funcionam em termos de pessoas inteiras, cujas questões estão no âmbito dos relacionamentos interpessoais. São pessoas que tiveram uma maternagem suficientemente boa e puderam conquistar um nível de integração consistente, e na análise devem se haver, através da transferência, com um conteúdo reprimido interpretado pelo analista.

No segundo caso, estariam aqueles pacientes cuja integração da personalidade começou, mas teve complicações posteriores no estágio do concernimento ou posição depressiva, e a dificuldade nestes casos é a integração entre amor e ódio, o desenvolvimento da capacidade de lidar com a própria agressividade. Nestes casos Winnicott ressalta a importância da sobrevivência

do analista como um fator dinâmico na transferência. A interpretação é utilizada como técnica, mas há complicadores relativos ao estágio referido, que demandam também manejo por parte do analista. Finalmente, na terceira categoria estariam os pacientes que tiveram problemas no desenvolvimento emocional mais primitivo, onde a dependência absoluta não pode ser estabelecida de maneira confiável, e o paciente precisa lidar com um sofrimento anterior ao estabelecimento da personalidade como uma estrutura consolidada, e a integração é sempre muito precária – "...anteriores à aquisição do status de unidade em termos de espaço-tempo." (Winnicott, 1955d [1954] /2000 p.375). Nestes casos a luta não é travada contra uma dificuldade pessoal ou interpessoal, é antes de tudo uma busca que tem como meta existir, e poder ocupar um lugar, a partir do qual sofrer faça sentido.

É para os casos em que o desenvolvimento emocional primitivo estiveram comprometidos, que Winnicott acredita prestar uma contribuição. Ainda no seu artigo de 1954, o autor cita um exemplo marcante em sua clínica que o fez rever o sentido da regressão e o quanto se envolveu com o caso como pessoa, retomando implicitamente a importância de expandir a técnica psicanalítica e incluir o manejo como fator essencial no decorrer de um tratamento.

> O tratamento e o manejo desse caso colocaram em xeque tudo o que tenho enquanto ser humano, psicanalista e pediatra. Fui obrigado a crescer enquanto pessoa no decorrer do tratamento, de um modo doloroso que eu teria tido o prazer de evitar. (Winnicott, 1955d [1954] /2000 p.377)

Segundo o autor, encontraríamos no fenômeno da regressão uma falha ambiental, responsável pelo desenvolvimento de um falso self, assim como a crença na possibilidade de correção desta falha, ou seja, uma capacidade latente para regredir à uma nova provisão ambiental, que por fim, permitiria um novo desenvolvimento, ou melhor, a continuação de uma situação que ficou 'congelada'.

Logo, há um mecanismo complexo que envolve um falso self, protetor, que contem em si a esperança em uma nova provisão ambiental, em outras palavras, Winnicott defende uma teoria em que a regressão seja parte de um processo de cura, apelando para a ideia de que é normal e saudável que o ser humano possa se defender contra falhas ambientais através do 'congelamento

da situação da falha'. A dificuldade ou doença nestes casos estaria na falta de esperança em novas oportunidades, uma confiança ambiental muito limitada, gerando assim uma incapacidade de entregar-se a movimentos regressivos. De forma que o manejo do analista consiste em proporcionar um ambiente especializado, confiável, que permita uma experiência capaz de 'descongelar' situações traumáticas. O modelo de 'transferência' seria a mãe suficientemente boa que se adapta ativamente as necessidades do bebê.

Segundo o autor, a ideia de congelamento' se aproxima da de ponto de fixação, contudo, a diferença principal está na ênfase dada ao papel do ambiente. Para ele, a ideia freudiana considerava a regressão da experiência instintiva do individuo, como o reverso do progresso da qualidade do instinto, num retorno do genital ao fálico, do fálico ao anal, do anal ao oral. Entretanto, há que se considerar a regressão à dependência, quando se trata de formulações sobre o desenvolvimento primitivo do ego, lembrando que a conclusão final do desenvolvimento do ego é o narcisismo primário, fase em que o indivíduo é sustentado pelo ambiente, e ao mesmo tempo nada sabe sobre ele, denominada por Winnicott de dupla dependência.

> A alternativa é a de colocar a ênfase no desenvolvimento do ego e na dependência, e neste caso quando falarmos de regressão estaremos imediatamente falando da adaptação do ambiente com seus êxitos e suas falhas. Um dos pontos que estou tentando esclarecer tanto quanto possível é o de que o nosso pensamento sobre esta questão vê-se confundido pela tentativa de recuar aos primórdios do ego, sem conferirmos nesse processo uma importância cada vez maior ao ambiente. Podemos construir teorias sobre o desenvolvimento dos instintos e concordar em que o ambiente seja deixado de lado, mas não é possível fazê-lo quando se trata de formular hipóteses sobre o desenvolvimento do ego inicial. (Winnicott, 1955d[1954], p. 380)

Posteriormente, Winnicott analisa que Freud selecionava pacientes, cuja maternagem inicial fora satisfatória, sem exatamente saber, os psiconeuróticos, alegando que o próprio pai da psicanálise tivera experiências e cuidados infantis suficientemente bons, de forma que em sua auto-análise considerasse a integração como algo dado neste período inicial. Assim, sua atenção dirigiu-se para as ansiedades próprias dos relacionamentos interpessoais, baseado na situação edípica com pessoas inteiras, bem integradas. Com o desenvolvimento teórico e clínico de suas

hipóteses, Freud e outros autores, teriam ido adiante com a descrição minuciosa de facetas cada vez mais primitivas da história do indivíduo, porém o estudo das fases pré-genitais não teriam gerado mais frutos, pois o material clínico investigado provinha de pacientes que não precisassem regredir dentro da situação analítica.

Contudo, Winnicott acredita que desta forma Freud contribuiu de duas maneiras, sendo a primeira a técnica psicanalítica na qual o material deve ser compreendido e interpretado, e segundo, seria o setting especializado no qual a análise é feita, ou seja, apesar de a ênfase recair sobre a elaboração do material intrapsíquico, estava presente no trabalho de Freud um ambiente espaço-temporal estável e confiável, na qual a presença de um analista maduro, vivo e interessado pelo material apresentado, criaria um ambiente favorável para seus pacientes. Assim, concomitante ao trabalho de interpretação do material, havia uma forma de estar na sessão que não envolvia invasões ou retaliações, por parte do analista, e a confiabilidade aparecia através da constância e sobrevivência do ambiente como um todo.

Na análise clássica existem três pessoas, sendo uma delas fora do consultório, e o paciente está no âmbito das relações interpessoais. Quando há apenas duas pessoas, pode-se dizer que houve uma regressão e o setting representa a mãe e seus cuidados. No entanto, se há a necessidade e o paciente pode regredir, há um momento em que existe apenas uma pessoa no consultório, mesmo que aos olhos de um observador, existam duas pessoas. Ou seja, "A regressão de um paciente organiza-se como um retorno à dependência inicial ou dupla dependência." (Winnicott, 1955d [1954]/2000 p.384). O autor questiona o uso do termo *desejo* ao falar de pacientes regredidos, e prefere falar de *necessidade*.

> Na medida em que o paciente está regredido (por um momento ou por uma hora, ou por um longo período de tempo) o divã é o analista, os travesseiros são seios, o analista é a mãe em certa época do passado [...] Quando a necessidade não é satisfeita a consequência não é a raiva, mas a reprodução da situação original de falha que interrompeu o processo de crescimento do eu. (Winnicott, 1955d [1954] /2000 p.385).

Ou seja, uma vez regredido a uma nova provisão ambiental, o paciente pode reagir às falhas do analista, e queixar-se do ambiente, mesmo que de forma desproporcional. Há aqui um avanço importantíssimo, pois até este momento, o não reconhecimento da falha como externa, ou a negação da dependência, fazia com que o paciente sentisse as falhas como fracassos de si-mesmo. Este descongelamento da falha original gera uma satisfação baseada em um sentimento de realidade, o eu é encontrado, retomando um desenvolvimento verdadeiro. O analista deve tolerar a atuação, sem interpretar ou se justificar, deve apenas sobreviver, enquanto o paciente pode ficar furioso ao invés de traumatizado. Pode-se concluir que o objetivo da regressão não é corrigir uma experiência emocional, mas possibilitar ao paciente confrontar falhas e situações emocionais que agora podem ser vividas e integradas em favor do ego.

2.4 Winnicott e a maternidade

Este capítulo trata de aspectos da maternidade relevantes para o entendimento do pensamento de Winnicot, e o que o autor diz sobre o período gestacional, parto e pós-parto. Sendo um dos focos principais a preocupação materna primária, a parceria entre a mãe e seu recém-nascido e a amamentação. Apresenta também algumas ideias sobre o papel do pai como um suporte à maternidade.

2.4.1 Gestação

Winnicott coloca que nove meses é tempo suficiente para a mulher passar por uma transformação no qual ela muda de um tipo de egoísmo para outro, ou seja, tirar o foco de si mesma para colocá-lo sobre o bebê que cresce em seu ventre. Este tempo é útil não apenas para a mulher, mas também para a família, pois cada bebê é único, assim como cada gestação. Desta forma, o autor anuncia a importância que dá ao contexto e momento de vida da mãe, que será o pano de fundo e a base para o nascimento de uma nova relação mãe-bebê. (Winnicott 1949a, p.03)

Fala também sobre as mudanças que ocorrem na mulher que está próxima de ter um bebê ou acabou de ter um, dizendo que no início gestacional, as mudanças são essencialmente fisiológicas, e começam com a sustentação física do feto no útero, mas conduzem e preparam a gestante para as mudanças psicológicas.

> O fato é que normalmente a mulher muda em sua orientação sobre si mesma e sobre o mundo, mas por mais que essas mudanças sejam baseadas na fisiologia elas podem ser distorcidas por falta de saúde mental na mulher. É necessário pensar nestas mudanças em termos psicológicos, [...] Sem dúvida as mudanças fisiológicas sensibilizam a mulher para as mudanças psicológicas mais sutis que se seguem. [...] a mulher começa a mudar sua orientação e a se preocupar com as mudanças que estão ocorrendo dentro dela. De várias formas ela é encorajada por seu próprio corpo a ficar interessada em si própria. A mãe transfere algo de seu interesse em si própria para o bebê que está crescendo dentro dela. O importante é que vem a existir um estado de coisas que merece ser descrito, [...]. (Winnicott 1960c, p.51)

O autor afirma que no estado uterino a existência do bebê está unida ao sistema de sua mãe, onde está firmemente sustentado e onde suas necessidades são supridas, e não há qualquer noção de falta ou intervalo, pois ele ainda não passou por experiências de fome, frio ou desamparo. No entanto, em uma de suas palestras à B.B.C. diz também que no momento do nascimento o bebê já teve uma grande soma de experiências, tanto agradáveis como desagradáveis. (Winnicott 1945a, p.20) E continua a falar para as mães que já existe uma intimidade baseada nos movimentos e ritmos de cada um, antes mesmo antes do nascimento.

> Você já conhece algumas das características do seu bebê, por causa dos movimentos que você se habituou a esperar dele, no interior de seu ventre. Se houve muitos movimentos, você terá meditado sobre o que haverá de verdade naquela divertida crença de que os meninos esperneiam mais do que as meninas; e, de qualquer maneira, você ficou satisfeita por receber esses sinais concretos de vida e de vivacidade que essa agitação lhe forneceu. E durante esse tempo, suponho, o bebê também aprendeu muito a seu respeito. Compartilhou suas refeições. Seu sangue fluía com maior rapidez quando você bebia uma boa xícara de café pela manha ou quando você corria para pegar um ônibus. Até

> certo ponto, ele deve ter aprendido quando você estava ansiosa, ou agitada, ou zangada.[...] De certo modo, eu diria que ele lhe conhece melhor do que você a ele, até ele nascer e até que você possa ouvir o choro dele e puder olhá-lo, e acolhê-lo em seus braços. (Ibid, p.21)

Na gestação, à medida que a mãe passa a se interessar cada vez mais pela criança, percebe-se uma identificação que se intensifica e lhe confere uma capacidade especial para fazer as coisas certas, isto é, desenvolve-lhe a capacidade de saber como o bebê está se sentindo e entrar em contato com as necessidades do mesmo, tudo de forma natural, de maneira que a mãe biológica seria a pessoa mais indicada para estabelecer esta comunicação tão sensível. Winnicott chega a afirmar que os profissionais que auxiliam a mulher podem conhecer tudo sobre saúde e doença do corpo, mas estão longe de saber como o bebê se sente a cada instante. (Winnicott 1965 vf [1960], p. 21).

Winnicott denominou preocupação materna primária este estado psicológico tão especial da mãe, que permite uma melhor comunicação com o bebê, podendo assim proporcionar os cuidados adequados e compatíveis com a imaturidade emocional do mesmo. Este estado é acompanhado de uma sensibilidade aumentada durante, mas principalmente ao final da gravidez até algumas semanas após o parto, e tende a ser reprimido posteriormente.

Contudo, segundo Winnicott

> Essa condição organizada (que seria uma doença no caso de não existir uma gravidez) poderia ser comparada a um estado de retraimento ou de dissociação, ou a uma fuga, ou mesmo um distúrbio num nível mais profundo, como por exemplo um episódio esquizóide, onde um determinado aspecto da personalidade toma o poder temporariamente. (Winnicott, 1958n p.401).

No trecho acima, ao comparar a preocupação materna primária, com um distúrbio esquizóide ou um retraimento, o autor deixa implícito o aspecto regressivo que acompanha a gestação, dizendo que é preciso saúde, para que a mãe possa entrar e sair deste estado, mas não percebemos o quão frágil ela está, pois em geral o marido ou família proporciona uma proteção que se estende ao redor da mesma. Assim, a futura mãe se prepara para um estado de devoção,

deixando de lado qualquer interesse para se preocupar com seu bebê, e Winnicott deixa claro que devoção não tem haver com inteligência, grau de instrução ou sagacidade, é um estado natural de entrega e neste caso uma forma de relação.

Pode-se dizer então, que a gestação e puerpério trazem consigo um caráter parcial de fenômenos regressivos, já que parte da personalidade da mãe continua em contato com a realidade, enquanto outras são submetidas a necessidades mais primitivas.

Assim, a regressão é um fenômeno esperado e bem-vindo durante a gestação, um retorno à dependência, que coloca a mulher em uma situação de vulnerabilidade que em geral aceita ser cuidada por um médico, enfermeira ou parteira responsável pelo evento natalício, e posteriormente pela família. Contudo, o importante é aceitar os cuidados de pessoas que possam acolher sua condição temporária, para que ela possa se devotar ao bebê.

Ainda corroborando com a presença de uma regressão na gestação, em um texto de 1968, Winnicott comenta: "Certamente algo acontece às pessoas quando elas se vêem confrontadas com o desamparo que supostamente caracteriza o bebê. [...] Poderíamos quase dizer que as pessoas que cuidam de um bebê são tão desamparadas em relação ao desamparo do bebê quanto o bebê o é. Talvez haja até mesmo um confronto de desamparos" (1968d, p. 91).

Nesse mesmo texto, o autor afirma que algumas mulheres têm dificuldade de atingir a condição especial de preocupação por temerem não recuperar sua individualidade, por temerem que esta "vá transformá-las em vegetais, e então elas se prendem aos vestígios de uma carreira como a um salva-vidas e nunca se entregam por completo, nem mesmo temporariamente, a um envolvimento total" (Ibid p.83). E na preocupação materna primária, a mãe é tanto o bebê quanto ela própria, e ela "pode ficar aterrorizada com isto, e uma forma de ajudá-la é dizer-lhe que esta condição não vai demorar mais que algumas semanas ou meses e que ela vai se recuperar" (Ibid p.95). Em outras palavras, o sentimento de desamparo para algumas mulheres é vivido como um risco e uma ameaça à própria integridade psíquica, caracterizando ameaças próprias de um retorno à dependência absoluta encontradas na clínica de pacientes que viveram falhas ambientais graves no começo de suas vidas.

No entanto, diferente da clínica a regressão vista durante a gestação e puerpério, não é mediada por uma figura de cuidado, como o analista na clínica winnicottiana, cujo modelo de transferência é a mãe suficientemente boa, que ao oferecer uma nova provisão ambiental permite ao paciente retomar sua linha de desenvolvimento emocional. A vulnerabilidade da gestante surge de forma espontânea, e parece haver um entendimento natural da família e da comunidade, que adotam atitudes protetoras em relação à mãe. Talvez porque todos tenham na raiz a experiência de ter sido um bebê, e a maioria de nós teve em seu início um período de devoção.

Ou seja, na prática clínica, a regressão é fruto de um processo baseado na confiabilidade entre terapeuta e paciente, uma conquista que pode levar anos de trabalho, e depende de um manejo muito especializado, no qual o terapeuta é o ambiente. Na gestação, há um retorno a uma situação de dependência, e estando vulnerável, a mulher pode encontrar um ambiente favorável ou não. Tendo em vista esta fragilidade que surge, Winnicott aconselha incisivamente as mães, que visitem o local onde será realizado o parto e conheça a equipe que irá acompanhá-la para nutrir a familiaridade e a confiança na mãe, e no momento do nascimento, ela possa se entregar com mais facilidade. Fala também sobre a importância de informar a mãe sobre o trabalho de parto, eliminando informações assustadoras e incorretas que possam existir eventualmente.

> Ela deve, primeiro, conhecê-los, e isto é a coisa mais importante do período de preparação que leva ao parto propriamente dito. Ela pode ter confiança neles, caso em que os perdoará mesmo que cometam alguma falha; se, entretanto, esta confiança estiver ausente, toda experiência estará arruinada para ela; terá medo de delegar responsabilidades, tentará dirigir os acontecimentos por conta própria e, na verdade, terá medo da situação em que se encontra, culpando-os por qualquer coisa que não dê certo, sejam eles culpados ou não. E terá razão se eles não permitiram que ela os conhecesse. (Winnicott 1957f, p.65)

Contudo, ainda que tenha um ambiente favorável, a preocupação materna primária também depende da força de ego da mãe, ou seja, o desenvolvimento emocional que acompanhou a estória de vida da mulher que chegou ao ponto de ser mãe é um fator que terá influencia,

facilitando ou dificultando a vivência desta condição materna tão sensível. Como já foi dito, é preciso saúde para entrar e sair da preocupação materna primária.

Winnicott fala de dois tipos de distúrbios maternos. “Num extremo, temos a mãe cujos interesses próprios têm caráter tão compulsivo que não podem ser abandonados e ela é incapaz de mergulhar nessa extraordinária condição [...] No outro extremo temos a mãe que tende a estar sempre preocupada, e nesse caso o bebê torna-se sua preocupação patológica.”(Winnicott 1965vf p.22) No primeiro caso, o autor coloca que a mulher tem pela frente o desafio de compensar o que foi perdido, tendo de se adaptar as crescentes necessidades do filho, sem garantia de corrigir esta distorção inicial, e ao invés de colher frutos de um bom relacionamento inicial, estas mães são confrontadas pela necessidade de terapia da criança “por um período prolongado dedicado a adaptar-se à necessidade, ou seja, mimar a criança. Em vez de serem mães, fazem terapia.” (Winnicott 1958n p.402). No segundo, a mãe patologicamente preocupada permanece em estado de identificação com o filho por tempo demasiado, assim como retira de súbito esta preocupação, retomando a preocupação que tinha antes de ter o bebê.

Este é um assunto vasto que se vincula à questão das psicopatologias puerperais, pode ser que a mulher se deprima, ou entre em estado de confusão, talvez empreenda uma fuga da maternagem para a sanidade ou mesmo desenvolva uma psicose puerperal. Ou ela simplesmente questione a si mesma se é boa para seu bebê e se sinta triste por perceber que algo falta em sua relação. A vivência da maternidade é diferente para cada mãe, algumas são capazes de contrair esta ‘doença normal’, e oferecer uma adaptação mais sensível, outras não, ou conseguem com um filho e não com outro. Mas a preocupação materna primária não é uma linha rígida que divide as mães entre boas ou ruins, é um fenômeno que com base em processos naturais, tende a acontecer, porém apresenta gradações, de maneira que é vivido e expressado de formas diferentes.

2.4.2 Parto

Sobre o parto Winnicott coloca que a mãe está vivendo um processo tão natural que “(...) quanto maior a parte que se conceder à natureza, melhor será para a mãe e o bebê” (Winnicott

1957f p.63), se posicionando claramente a favor do parto natural. Segundo o autor, o nascimento normal implica em três características: a primeira é a de que o bebê experimenta uma interrupção maciça da continuidade de ser, mas já é capaz de assimilar algumas intrusões como a mudança de pressão e temperatura. A segunda é a de que o recém-nascido possui memórias de sensações e impulsos que fazem parte do ser, e não são apenas reações. O terceiro aspecto pressupõe que o parto ocorra dentro de um tempo ideal, sem ser precipitado nem excessivamente longo. Assim, o processo de nascimento é, do ponto de vista do bebê provocado por ele mesmo, de forma que as intrusões que são inevitáveis possam ser toleradas. (Winnicott, 1988 p. 165) E tudo o que ele precisa posteriormente é da adaptação ativa da mãe.

Winnicott chama atenção para a importância do ato de começar a respirar, como talvez a mudança mais significativa para o recém-nascido, que é considerada essencialmente traumática. O autor alega que há evidencias provenientes do trabalho clínico que indicam que o bebê pode se tornar consciente da respiração da mãe, e como após o nascimento a reaproximação com o corpo da mãe e suas funções fisiológicas podem ser importantes. Mas já considerando as diferenças individuais desde o nascimento, Winnicott diz que para outros bebês outras funções podem ser mais importantes como o campo da audição ou o campo cinestésico. (Ibid. p.168)

Principalmente quando o parto não ocorre da forma natural descrita acima, o bebê precisa de tempo para recuperar a sensação da continuidade de ser e voltar a ter impulsos, inclusive o de buscar alimentos, e nestes casos parece haver uma necessidade de ficar no colo da mãe em silêncio por mais tempo. Experiência de grande valor também para a mãe. Assim, Winnicott critica a rigidez de procedimentos que submetam o bebê a limpezas ou banhos imediatamente após o parto. (Ibid. p.169)

Para a mãe, é importante que ela se sinta segura no momento do parto e possa confiar na equipe obstétrica. Para que o trabalho de parto seja bem sucedido em termos psicológicos, é preciso bom senso também da equipe, que segundo Winnicott, deveria ser treinada e capaz de tomar ações apropriadas de acordo com a maturidade emocional da gestante.

> Em contraste com a mulher saudável e amadurecida que se coloca sob os cuidados da parteira, há a mulher que está doente, (...) que talvez se encontra deprimida, ansiosa, desconfiada ou, simplesmente, confusa. Nestes casos, a enfermeira deve ser capaz de fazer um diagnóstico, e aqui temos outra razão pela qual ela precisa conhecer sua paciente antes que esta se encontre no estado especial e desconfortável que é a fase final da gravidez. A parteira certamente precisa receber um treinamento especial no diagnóstico de adultos psiquiatricamente doentes, (...) É claro que a mãe imatura ou doente de alguma outra forma precisa de algum tipo especial de ajuda por parte da pessoa que cuida do seu caso: onde a mulher normal precisa de orientação, a que está doente precisa de amparo e encorajamento;(...). (Winnicott 1987a p.66)

A dupla mãe-bebê sofre uma enorme variação em seus estados e, dependendo de como cada um está vivendo este momento de parto e pós-parto, pode-se levar alguns dias até que um possa apreciar a companhia do outro. Para que os instintos naturais possam fazer seu trabalho é preciso tranquilidade e segurança ambiental para a mãe, para que ela mesma possa ser o ambiente sensível que acolherá as necessidades do recém-nascido. Ainda sobre a relevância do ambiente e a atitude da equipe médica perante a mãe, Winnicott pontua:

> Quando uma mãe é capaz de ser mãe com toda naturalidade, jamais deveremos interferir. Ela será incapaz de lutar por seus direitos, pois não terá uma compreensão dos fatos. Tudo que saberá é que foi ferida. A única diferença é que o ferimento não é um osso quebrado ou um corte em seu braço, mas sim a personalidade mutilada do bebê. É muito comum que uma mãe passe anos de sua vida tentando curar este ferimento, que na verdade foi causado por nós quando, desnecessariamente, interferimos em algo que, de tão simples, não parecia ser importante. (Winnicott 1987a p. 11)

2.4.3 A parceria inicial entre mãe e bebê

A adaptação ativa da mãe funda as bases da saúde mental do bebê, e pressupõe um estado básico de relaxamento na mãe e uma compreensão do modo de vida individual do bebê, um

mergulho em uma comunicação silenciosa que permite a mãe oferecer ao bebê aquilo que ele procura no momento certo, assim como não perturbá-lo quando não há necessidade.

> O bebê passa, com muita facilidade, da integração ao conforto descontraído da não-integração, e o acúmulo destas experiências torna-se um padrão e forma uma base para as expectativas do bebê. Ele passa a confiar nos processos internos que levam à integração em uma unidade. (...) a confiabilidade do meio ambiente passa então a ser uma crença, uma introjeção baseada na experiência de confiabilidade (humana, e não mecanicamente perfeita). (Winnicott 1987d p.86-87)

Na parceria entre mãe e bebê que se estabelece desde o início, a mãe tem de travar conhecimento com seu filho em dois estados: quando ele está satisfeito e tranquilo, e quando está excitado. Nos momentos tranquilos, a mãe observa seu bebê dormindo a maior parte do tempo, e pode vivenciar uma experiência de ternura e contemplação, mas o contato mais satisfatório se dará em momentos como o banho, a troca de fraldas, etc. Já a mãe dos momentos de excitação do bebê é aquela que controla as variações do sono ou do anseio por alimentar-se.

Esta é a primeira tarefa da mãe, adaptar-se e conhecer seu bebê, que pode ser muito diferente de si mesma. O lactente pode ser mais rápido ou mais lento, por exemplo, e é no envolvimento da mãe durante os dias ou semanas após o parto que se encontrará uma possível harmonia, na qual o bebê é protegido de intrusões de toda sorte. "(...) além disso ela está muito identificada com o nenê e sabe muito bem como o nenê está se sentindo. Para isso ela usa suas próprias experiências como bebê." (Winnicott 1965r p.81)

Só na presença de uma maternagem suficientemente boa a criança pode iniciar um processo de desenvolvimento pessoal e real. Assim, Winnicott coloca um paradoxo dizendo que o ego da criança é ao mesmo tempo fraco e forte. Fraco pela imaturidade própria de um recém-nascido, mas forte quando a parceria mãe-bebê funciona bem, pois o ego da criança é apoiado em todos os seus aspectos. Quando isto não ocorre, a criança é levada a acumular experiências de reações à intrusão, o self verdadeiro da criança não se fortalece e se retrai, ou permanece oculto atrás de um falso self que se submete às exigências do ambiente.

A mãe se liga ao bebê de forma consciente e inconsciente, e no trato com seu filho, irá trazer suas próprias experiências primitivas que estão localizadas em alguma parte do seu ser, sua estória de vida e seus traumas. Quando a mãe era uma criança, pôde regredir e voltar a ser um bebê em momentos de fragilidade, assim como brincou de ser mãe ou viu pessoas cuidando de bebês. Talvez tenha lido sobre os cuidados com o recém-nascido, ou já tenha ajudado a cuidar de um. Os hábitos da cultura e família também lhe ensinaram algo sobre o trato com crianças. Assim, a mãe, tem uma ideia, mesmo que nunca tenha parado para pensar nisto, do que considera correto ou não na criação de seu filho. Contudo, para o bebê tudo é novo, tudo é uma primeira experiência, ele traz apenas uma capacidade de chegar a identificações cruzadas na experiência de mutualidade, de forma que a comunicação estabelecida carrega uma "(...) dicotomia fundamental - a mãe pode retroceder às formas de experiência infantil, mas para o bebê é impossível apresentar a sofisticação característica de um adulto. Desta forma, a mãe pode, ou não, falar com seu bebê; a língua não importa." (Winnicott 1987d)

Para Winnicott a mutualidade se caracteriza pela intercomunicação entre mãe e bebê, e constitui a base de todas as comunicações entre os seres humanos. Trata-se de uma comunicação fundamentalmente inconsciente[5], a nível sensorial, que acontece antes da aquisição da linguagem.

> A coisa principal é uma comunicação entre o bebê e a mãe em termos da anatomia e da fisiologia de corpos vivos. O tema pode ser facilmente elaborado e os fenômenos importantes serão as provas cruas de vida, tais como os batimentos cardíacos, os movimentos da respiração, o calor do seio, movimentos que indicam a necessidade de uma mudança de posição, etc. (Winnicott 1970b[1969]/2007 p.200)

Assim, o conceito de *holding*, que seria traduzido como segurar, pode ser expandido para uma série de atitudes e comportamentos baseados na adaptação sensível da mãe, que não deixa seu bebê desamparado, e proporciona experiências importantíssimas como olhar, ser olhado, tocar, ser embalado, etc. É também nesta comunicação silente que a mãe possibilita ao bebê a

[5] Neste caso não podemos falar de inconsciente reprimido, pois este implica em uma integração e na repressão como mecanismo de defesa. Estamos falando de um registro que se refere a algo vivido, mas não simbolizado.

ilusão de onipotência, que permite a criação de um mundo subjetivo, e estabelece as bases para a criação de vínculos genuínos.

Completa o autor

> Há também as brincadeiras. Não me refiro a diversões e jogos, ou a anedotas. A interação da mãe com seu bebê resulta em uma área que poderíamos chamar de território comum, a terra de ninguém que na verdade é de cada um, o local onde se oculta o mistério, o espaço potencial que pode se transformar em objeto transicional, símbolo da confiança e da união entre o bebê e a mãe, uma união que não envolve a interpretação. Portanto, não se pode esquecer das brincadeiras, onde nascem a afeição e o prazer pela experiência." (Winnicott 1987d [1967]/1999 p.89)

O autor admite que é difícil saber quando se inicia a mutualidade, mas com doze semanas os bebês já oferecem sinais de que a comunicação se tornou um fato, e nos traz o exemplo do bebê que alimenta sua mãe colocando o dedo em sua boca, enquanto é alimentado. Dá-se a experiência que ele denominou de alimentação mútua. A experiência da mutualidade deriva por um lado da identificação da mãe com seu filho e por outro lado do potencial inato do bebê para o processo maturacional, sendo uma conquista importantíssima em seu desenvolvimento emocional.

2.4.4 Amamentação

Sobre a amamentação, Winnicott considera ser um momento muito rico tanto para a mãe quanto para o bebê, pois este contato aumenta muito a intimidade da dupla, e a mãe pode sentir no corpo a relação de amor, que no início, se estabelece e pode ser demonstrada principalmente em termos físicos e através dos cuidados.

Sobre este tema o autor diz:

> Estes dois, a mãe e o recém-nascido, estão prontos a unirem-se mutuamente pelos tremendamente poderosos laços do amor, e naturalmente, terão primeiro que se conhecer um ao outro antes de aceitarem, os grandes riscos emocionais envolvidos. Assim que chegarem a uma compreensão mútua – que pode acontecer logo ou só depois de alguma luta – passam a confiar no outro e a entender-se reciprocamente, e a alimentação começa a cuidar de si própria. (Winnicott 1945c/2008, p.32)

Quando tudo caminha bem, o bebê sabe exatamente o quanto precisa mamar e quando cessar a sua alimentação, assim como a mãe percebe a satisfação do mesmo e o protege de possíveis invasões. Não há, nessas circunstâncias, necessidade de ensino de quaisquer técnicas de alimentação, mas nem sempre e talvez cada vez menos, as mães seguem suas próprias descobertas, ficando presas a conselhos ou julgamento de outras pessoas, tirando-lhes a naturalidade do cuidado com seu bebê.

É muito comum os pediatras prescreverem conselhos e técnicas que nem sempre estão vinculados ao momento emocional da dupla mãe-bebê, ou seja, não consideram a importância deste cuidado que surge naturalmente. Frequentemente não é dada às mães espaço para expressarem suas opiniões, dizerem o que estão sentindo nestes primeiros momentos com o bebê. Winnicott coloca que é comum o seguinte comentário:

> Seu nascimento foi normal, e seus pais o queriam. Seu reflexo de sucção parecia bom logo após o nascimento, mas ele não foi levado ao peito até ao cabo de trinta e seis horas. A essa altura ele estava manhoso e sonado, e no decorrer dos quinze dias seguintes a situação alimentar permaneceu altamente insatisfatória. A mãe sentia que as enfermeiras eram antipáticas e não a deixavam por tempo suficiente em contato com o bebê. Afirma que elas empurravam sua boca em direção ao peito, seguravam seu queixo para fazê-lo sugar e apertavam seu nariz para tirá-lo de lá. Quando chegou em casa, sentiu não ter qualquer problema para estabelecer uma amamentação regular e normal. (Winnicott 1957f/1999, p.159)

Para o autor, a alimentação deve iniciar no momento em que o bebê a quer, e terminar quando o mesmo está satisfeito. Este é o fundamento. De forma que a mãe permite ao bebê ter

momentos de ilusão, como também de confiança, quando faz intervalos de alimentação de acordo com o tempo que ele possa tolerar. Além de mostrar um cuidado pessoal e individualizado, é uma atitude de respeito. No entanto, algumas mulheres não lidam tranquilamente com estas ideias, uma vez que foram treinadas e ensinadas a treinarem seus bebês a terem hábitos regulares, por vezes se sentem culpadas por não seguirem as orientações prescritas, além de estarem fragilizadas fisicamente e emocionalmente pelas circunstâncias. Assim, os profissionais que assistem a mãe acabam por ter grande responsabilidade na condução do processo de alimentação, já que as mães tendem a considerar seriamente o que lhes é dito nesse momento.

Aparentemente, algumas pessoas que assistem a mãe têm dificuldade de aceitar que ela possui duas propriedades opostas: de um lado é uma pessoa vulnerável e altamente dependente, e ao mesmo tempo, é uma especialista no delicado processo de adaptação às necessidades do recém-nascido, incluindo a amamentação. O melhor é que se estabeleça uma relação amistosa entre a mãe e a pessoa que a assiste, criando um ambiente não invasivo, principalmente nos primeiros contatos com o bebê. A mãe deve sentir-se livre para agir à sua própria maneira, estabelecer um contato genuíno e iniciar seu processo de apropriação da maternidade.

Winnicott acredita que nada seja mais poderoso que o vínculo entre um bebê e uma mãe (ou seio) durante a excitação provocada pela experiência da amamentação, e a experiência da maternidade faz com que as mulheres aprendam cada vez mais, sendo uma pena que algumas mães pensem que podem buscar receitas de como serem boas mães. O autor diz também que as mães não deveriam se preocupar tanto com a ideia de falhar com seus filhos:

> (...) a mãe que estiver orientando suas relações com o bebê à sua própria maneira estará fazendo o melhor que pode pelo seu filho, por ela e pela sociedade em geral. Nenhuma regra de alimentação é mais importante que a relação dos dois. Por outras palavras, a única base autentica para as relações de uma criança com a mãe e o pai, com as outras crianças e, finalmente, com a sociedade, consiste na primeira relação bem sucedida entre a mãe e o bebê, entre duas pessoas, sem que mesmo uma regra de alimentação se interponha entre elas, nem mesmo uma sentença que dite que um bebê deve ser amamentado ao peito materno (Winnicott 1957f/1999, p.36)

No tocante a alimentação pela mamadeira, o autor sugere alguns ajustes. A mãe deve manter-se atenta quanto ao ar dentro da garrafa, quanto à sua temperatura que não deve ser nem quente nem fria, experimentando a temperatura em sua própria pele. Contudo, este não deve ser um momento menos importante por isto, e continua sendo essencial que a mãe permita ao bebê passar por experiências calmas, sendo calorosamente envolvido, sem impaciência ou tensão, podendo também se sentir satisfeita com a intimidade desta relação.

Tanto com a mamadeira ou o peito, a mãe deve estabelecer uma situação apropriada para a alimentação, isto é, deve estar confortavelmente instalada junto com o bebê, bem como não deve se preocupar com o tempo. A mãe também deve poder ficar só com o bebê, se assim o desejar, pois muitas vezes a mínima interferência nesta relação aos olhos de um terceiro, pode se tornar um motivo de mágoa ou raiva para mãe, e gerar uma reação à intrusão no bebê. E se por acaso houver dificuldades, não forçar, mas checar se há algo que possa ser feito para aumentar a proximidade do bebê com o seio ou mamadeira, de forma a chegar a uma experiência satisfatória de alimentação.

2.4.5 O pai e a maternidade

Ao final da gestação e nas semanas que se seguem após o parto, no que diz respeito aos cuidados com o recém-nascido, o papel do pai é restrito e intermediado pela mãe, ou seja, depende muito de como esta desejar ou até mesmo permitir que o pai participe. Além de que há outras razões que dificultam o pai de participar mais ativamente. Em primeiro lugar, é que geralmente o pai fica fora boa parte do dia, e muitas vezes não acompanha muito tempo o bebê acordado, mas mesmo quando está em casa, a mãe parece não saber muito bem como usá-lo na complexa tarefa dos cuidados maternos. Pois no estado de preocupação materna primária, tudo pode ser natural para a mulher, mas não o é para o homem. Porém, as mães concordam que o pai constitui uma grande ajuda quando participam dos detalhes que compõem a rotina do bebê. (Winnicott 1945i)

É muito comum que a mulher, no puerpério, prefira que a mãe esteja próxima ao marido. Em primeiro lugar, porque ela mesma está fragilizada e precisando de cuidados, mas também porque sentem mais confiança em delegar tarefas para uma pessoa mais experiente, além de que muitos homens não se interessam ou sentem-se inseguros no cuidado com o bebê. No entanto, quando o pai se interessa e a mãe sente prazer com a presença do mesmo, ele pode ajudá-la em pequenas coisas, como na hora do banho ou na troca de fralda. Ou seja, nestes casos o pai é uma extensão das funções maternas.

Winnicott não acha saudável que um pai queira usurpar as funções maternas, mesmo que tenha muita sensibilidade, pois simplesmente ele não pode ser a mãe, e é sem dúvida com ela que o bebê estabelece o vínculo principal. Um homem que assim pensar e agir, querendo ser reconhecido por suas habilidades ou querer competir com a mãe, acabará por invadir e desarmonizar a parceria mãe-bebê. Neste primeiro momento, a melhor coisa a se fazer é permitir a mulher a ser uma mãe suficientemente boa, sendo uma parte saudável do ambiente, ajudando sua companheira a sentir-se bem com seu corpo e espírito. (Winnicott 1945i)

Posteriormente, quando a criança amadurecer, o pai será procurado por suas características próprias, sendo um esteio para a autoridade da mãe, assim como um alívio para a criança, que poderá utilizar a figura do pai de diversas formas, quer seja se identificando, amando, rivalizando, respeitando ou odiando. Assim, Winnicott pede ao pai que não imponha sua presença na vida da criança, pois o mais importante é estar presente e aceitar o próprio filho, pois isto por si só, irá enriquecer o mundo da criança. E se o pai e a mãe aceitarem com alegria a responsabilidade pela existência do filho estarão completos os elementos essenciais para um bom lar. Uma contribuição do pai é estar vivo e assim permanecer durante os primeiros anos de vida da criança.

3.0 Objetivos e Hipóteses

3.1 Objetivo Geral

O objetivo deste estudo é acompanhar uma gestante durante os últimos 3 meses de gestação até os 3 primeiros meses pós-parto, com o intuito de contribuir para a compreensão do fenômeno que Winnicott denominou de preocupação materna primária.

3.2 Objetivos específicos

A partir da análise qualitativa das entrevistas, o estudo pretende:

a) Fazer uma descrição do estado sensível que surge durante a gravidez.
b) Facilitar o desenvolvimento da preocupação materna primária na gestante entrevistada.
c) Acompanhar a mãe e como ela descreve sua relação com o bebê no período de dependência absoluta, buscando correlações com as entrevistas feitas durante a gestação.

3.3 Hipóteses

a) Durante a gestação e puerpério a mulher encontra-se mais sensível, logo, falar sobre o a gravidez, compartilhando ansiedades, medos e representações, pode ajudar a mãe a entrar na preocupação materna primária.

b) A sensibilidade exacerbada pode ser entendida como uma regressão à dependência, que intensifica questões da própria infância, tornando ansiedades e fantasias arcaicas mais conscientes, fazendo da gestação e puerpério, um momento propício para elaborar e integrar experiências primitivas.

c) A regressão à dependência durante a gravidez tem características próprias, que podem facilitar ou dificultar a entrada na preocupação materna primária.

4.0 Metodologia e Procedimentos Metodológicos

4.1 Metodologia: Um caminho possível

A escolha de uma metodologia é sempre complexa e direcionada pelo objeto de estudo. Contudo, mesmo preocupando-se com a natureza de tal objeto, o pesquisador sempre encontra diversos caminhos possíveis. Assim, diante das variedades, cabe ao pesquisador escolher um paradigma e uma linha de pesquisa que melhor correspondam ao fenômeno pesquisado, bem como articular os referenciais teóricos e conceitos balizadores da pesquisa.

O fenômeno estudado, intitulado por Winnicott de preocupação materna primária, tende a ser intenso e temporário. E segundo o autor, é um estado psicológico muito especial da mãe, que permite uma melhor comunicação com o bebê, podendo assim proporcionar os cuidados adequados e compatíveis com a imaturidade emocional do mesmo. Entretanto, "Essa condição organizada (que seria uma doença no caso de não existir uma gravidez) poderia ser comparada a um estado de retraimento ou de dissociação, ou a uma fuga, ou mesmo um distúrbio num nível mais profundo, como por exemplo, um episódio esquizóide, onde um determinado aspecto da personalidade toma o poder temporariamente." (Winnicott, 1958n p.401).

Porém, chamar um fenômeno tão complexo por um determinado nome já anuncia um viés, que seria imperativo em diversas etapas da pesquisa, interferindo na escolha do tema, nas entrevistas, e até na análise e discussão dos resultados. Além do que a teoria do amadurecimento emocional, trás principalmente o ponto de vista do bebê, e o objetivo é trazer o ponto de vista da mãe, e deixar que ela expresse de maneira detalhada este momento único.

Logo, um questionamento natural surge como parte do processo de pesquisar, ou da atitude científica, que é: qual o sentido da pesquisa? Quer-se apenas confirmar o que já foi dito por outros autores, ou se quer uma compreensão profunda e genuína (mesmo que não seja original) de determinado fenômeno? Usando o viés psicanalítico e interpretando as entrevistas a partir de apenas uma teoria não estaria implicitamente limitando a possibilidade de compreensão ou calando uma narrativa possível?

Outra questão importante que surgiu durante o processo de escolha de um método, foi como me colocar diante da gestante e da intersubjetividade que se configura durante as entrevistas, de forma que pudesse validar minha compreensão sobre o que é comunicado. E considerando que a gestante se encontra em um processo de mudança constante, ou seja, não está narrando uma lembrança ou falando sobre sua estória de vida, quais conceitos e modelos de entrevista poderiam guiar minha atitude, visto que no momento da entrevista a pessoa pode estar vivendo algo pela primeira vez. E como a presença do entrevistador, enquanto pessoa que disponibiliza uma escuta e um olhar atento, influencia no discurso da entrevistada, ou melhor dizendo, até que ponto o encontro vai além dos dados coletados?

Com estes questionamentos latentes, o método foi escolhido e articulado, de maneira que o pesquisador pudesse se aproximar do fenômeno da forma mais pura e direta possível, para que depois, a partir das narrativas obtidas durante as entrevistas com a gestante, fosse possível dialogar com a teoria Winnicottiana. Contudo, o objetivo da pesquisa não é concordar ou refutar as teorias existentes, mas sim aprofundar a compreensão sobre como as gestantes vivenciam suas mudanças, quer sejam elas físicas ou psíquicas, durante o final da gestação e alguns meses após o parto.

Dito isto, Turato apresenta uma possibilidade interdisciplinar, através de sua metodologia clínico-qualitativa, que se mostrou coerente não apenas com a natureza do objeto em questão, mas também com os questionamentos, ansiedades e motivações do pesquisador. Esta interdisciplinaridade é representada através de três atitudes básicas que fundamentam a metodologia clínico-qualitativa, considerada pelo próprio autor, uma particularização e um refinamento dos métodos qualitativos em geral das ciências humanas.

> Os três pilares sustentadores da metodologia clínico-qualitativa consistem nestas peculiaridades: a atitude existencialista da valorização dos elementos “angustia” e “ansiedade”, presentes na existencialidade do sujeito a ser estudado; a atitude clínica da acolhida dos sofrimentos emocionais da pessoa, inclinando-lhe a escuta e o olhar, movido pelo desejo e hábito de proporcionar ajuda; e atitude psicanalítica do uso de concepções vindas da dinâmica do inconsciente do individuo, tanto para a construção e aplicação de instrumentos auxiliares, assim como para referencial teórico para discussão dos resultados. (Turato 2003 p.241)

4.2 Procedimentos metodológicos

4.2.1 A escolha dos sujeitos

Considerando que o estudo é qualitativo, e o objeto a ser investigado não está relacionado a uma psicopatologia, e sim a um fenômeno natural próprio da maternidade, não haverá critérios de exclusão relativos às condições psíquicas, biológicas ou sociais da participante. Contudo, como o pesquisador irá conduzir todas as entrevistas, haverá sim escolhas, que levem em consideração a disponibilidade de horários entre a gestante e o entrevistador, assim como a localização da mesma, de forma que o andamento das entrevistas não seja interrompido em função da distância ou do tempo.

A pesquisa será divulgada por obstetras autônomos, que cientes de que se trata de um projeto de mestrado do Instituto de Psicologia da USP, voluntariamente aceitaram divulgar para suas pacientes a possibilidade de participar da pesquisa.

4.2.2 As entrevistas semi-dirigidas de questões abertas

A escolha pelas entrevistas semi-dirigidas de questões abertas está baseada na própria metodologia clínico-qualitativa de Turato, que segundo o autor, é um instrumento que permite delimitar um tema, introduzido pelo pesquisador, no qual tanto entrevistador quanto entrevistado tem a possibilidade de dirigir a entrevista em determinados momentos.

> Isto ocorre segundo uma ordem livre de temas particulares que o informante vai associando ao assunto geral proposto pelo pesquisador, como constatamos em nossas experiências com o emprego do instrumento auxiliar semidirigido. Há, desta forma, uma troca no comando da entrevista, com o entrevistador e o entrevistado revezando-se naturalmente, em respeito ao alvo da melhor construção das ideias em exposição. (Turato, 2003 pg 313)

Ainda seguindo a metodologia proposta, o entrevistador deve colocar-se de forma tranquila em determinados momentos da entrevista, considerando três aspectos da fala dos entrevistados, que são:

a) Palavras que pareçam carregadas de elementos relevantes, neste caso o pesquisador irá mostrar de forma empática um interesse maior pelo assunto, através de expressões ou ruídos, com o intuito de estimular a continuidade e aprofundamento do assunto.
b) Quando o entrevistador julgar a fala como incompleta será pedido mais detalhes para uma maior compreensão.
c) Quando a fala parecer obscura será pedido maior clareza sobre o que o entrevistado está tentando dizer.

Buscando uma melhor compreensão e clareza sobre os fatos e significados trazidos pelo entrevistado, será introduzido um quarto elemento, que consiste em devolver ao entrevistado o que foi compreendido. Este movimento tem como objetivo certificar o pesquisador sobre seu entendimento, contudo gera também um movimento reflexivo no entrevistado, que ao deparar-se com sua própria fala, nas palavras do entrevistador, pode voltar ao tópico discutido, reavaliando e articulando a mesma narrativa de formas diferentes.

Outro ponto fundamental são as questões abertas, ou seja, quando surgirem perguntas, as mesmas serão feitas de forma a focalizar o como e não o porquê dos fatos ou significados trazidos pelo entrevistado, buscando sempre uma descrição natural da vivência das participantes, e não uma explicação para o que é vivido.

Assim, o caráter interativo da entrevista semi-dirigida de questões abertas permite que o conteúdo elaborado durante as conversas seja fruto da participação ativa da dupla entrevistador-entrevistado.

As entrevistas serão feitas na casa da própria gestante, ou no local mais adequado para a mesma, com duração de uma hora a cada quinze dias, totalizando assim 12 entrevistas. Após cada encontro serão registradas as impressões do entrevistador. As entrevistas serão gravadas com o consentimento da participante, transcritas e posteriormente analisadas, primeiro individualmente, pelo entrevistador, e depois em grupo nas reuniões com a orientadora do projeto e outros pós-graduandos, com base na psicanálise de Winnicott.

5.0 Descrição e Narrativa das entrevistas

Procurou-se narrar as entrevistas da forma mais descritiva possível, trazendo trechos das transcrições, além de apresentá-las em ordem cronológica, para que o leitor possa acompanhar o conteúdo das entrevistas, conforme foi emergindo, e assim tirar suas próprias conclusões. As transcrições completas estão em anexo. Os nomes da entrevistada e seus familiares foram alterados para que não haja qualquer identificação dos mesmos.

5.1 Primeira Entrevista

A primeira entrevista com Sandra foi marcada por uma certa ansiedade de minha parte, pois foi também a primeira entrevista do projeto, havendo muitos receios em como conduzir a entrevista de forma natural sem perder de vista o objetivo proposto, além de fantasias de como o material das entrevistas iriam emergir.

Cheguei com antecedência à residência da gestante, que se encontrava na trigésima semana. O interfone estava quebrado, e Sandra não atendia o celular, então tive de esperar por volta de 20 minutos. Quando consegui falar com ela, ela explicou que estava em casa, mas tem o hábito de deixar o celular no silencioso, e sem grandes constrangimentos pediu desculpa e disse que não o faria novamente. Entramos em seu apartamento, um imóvel grande e antigo no centro da cidade, e nos acomodamos na sala, em uma mesa de jantar pequena de madeira.

Procurei deixá-la à vontade, iniciando o contato através do termo de consentimento livre esclarecido, lendo e explicando os tópicos da forma mais clara e direta possível. Sandra não parecia muito interessada, mas ouviu até o final e não tirou dúvidas sobre nenhum parágrafo. Aceitou e assinou o termo sem receios.

Passei então a perguntar dados biográficos para iniciar a conversa e criar um ambiente não invasivo, ou seja, comecei com perguntas objetivas como nome completo, idade, estado civil, etc. Sempre comunicando o que iria fazer antes de começar.

Sandra nasceu na Grande São Paulo, em Carapicuíba, e aos 14 anos seus pais se mudaram para Piracaia, interior. Depois retornou sozinha, só que desta vez para capital, aos 20 anos. Diz

que preferia não ter saído de São Paulo, mas foi bom viver no interior e que gostaria de proporcionar às suas filhas uma vida mais tranquila. Contudo, por gostar de cinema e teatro, preferiu voltar à São Paulo.

Contou um pouco sem graça que iniciou três faculdades, porém não concluiu nenhuma delas, e parece ter encontrado certo sentido de vida na maternidade.

> Eu não terminei nenhuma faculdade, eu fiz direito, eu fiz pedagogia e fiz técnico de eventos, não terminei nenhuma, mas eu vejo assim, eu fico pensando....ai, eu pensei em mil coisas pra fazer, daí, depois que eu tive a Laura eu pensei, lógico, não era pra ser nada, eu nasci para ser mãe mesmo. (risos)

Sempre trabalhou e parece ter orgulho de sua independência.

> Aqui eu fui trabalhando, me mantendo, estudando. Quando eu vim pra cá... Lá eu já trabalhava, tipo morava com meus pais tudo, mas eu tinha meu dinheiro, daí quando eu vim pra cá foi total. Meus pais me ajudavam óbvio, naquele momento que você tá sem um real, você pede ajuda, mas eu sempre me mantive aqui.

O marido de Sandra, Guilherme, é diretor de fotografia de uma agência web que trabalha com jogos online. Ele é seis anos mais novo que Sandra e estão há quatro anos juntos. De acordo com a gestante eles tem uma boa relação, mas como qualquer outro casal tem opiniões diferentes e eventualmente brigam. Sandra conta que se apaixonou pelo marido desde o primeiro momento em que se conheceram, e ele não percebia. Passado três meses de namoro resolveram morar juntos, e após mais ou menos um ano tiveram a primeira filha, Laura.

Sandra falou bastante sobre a filha, a gestação e o pós-parto. Laura, agora com dois anos e cinco meses, não foi planejada, e ao saberem da gravidez, o casal ficou bastante assustado, pois não pretendiam ter filhos. Ele tinha acabado de se formar, não tinha um emprego fixo, era novo e tinha planos para sua vida profissional. Ela por sua vez, já estava perto dos trinta anos e já tinha

deixado de lado a vontade de ser mãe. Ficaram desesperados e segundo Sandra, que hoje conta com bom humor, choraram por quinze dias. Contudo, à medida que a família ficou sabendo da gravidez e todos ficaram muito felizes, o casal foi também aceitando melhor a ideia, e conseguiram curtir a gravidez. Era a primeira criança dos dois lados da família.

> Eu nunca tomei anti-concepcional, e sempre namorei, durante muito tempo. E...eu fazia só tabelinha, fui numa ginecologista que fez uma série de exames, e falou que eu teria dificuldade pra engravidar. Então eu falei 'ah, que ótimo neh?', daí a gente tava bem tranquilo assim. Daí uma vez assim, sei lá, bobeada, daí eu descobri que tava grávida. A gente ficou bem apavorada, tipo super, ainda por cima o Guilherme não trabalhava, ele terminou a faculdade e trabalhava de freela assim sabe? Filmava evento. Só eu trabalhava, então foi bem complicado, a gente ficou apavorado e tal, mas daí quando a ficha caiu a gente ficou super feliz. Tipo, a gente chorou, quinze dias seguidos, chorou.

Enquanto conversávamos, Laura passou boa parte do tempo em seu colo, estava um pouco manhosa e com sono, chegou até a mamar um pouco. Ela parece não se importar em dar o peito mesmo já tendo desmamado, e disse que ultimamente a própria filha está rejeitando o peito, pois acredita que está já produzindo colostro, mas que se dependesse da vontade de Laura ela ficaria no peito muito tempo.

Passou a falar um pouco sobre a gravidez de Laura, dizendo que foi uma gravidez bem tranquila, sentiu apenas um pouco de azia, mas não sentiu enjoos e nem vomitou, e que não se lembra de nada significativo antes do nascimento, pois foi uma gestação boa, contudo trouxe a experiência do parto e pós-parto como marcantes e de forma negativa. Sobre o parto relatou que foi normal, mas não foi bom, pois teve episiotomia[6] e ocitocina[7], apesar de ter sido bem atendida na Santa Casa.

Após o nascimento, Sandra falou sobre uma experiência bastante ruim, em que foi assaltada por muitos pensamentos negativos, fato que a deixava muito angustiada, pois pensava

[6] A episiotomia é um corte cirúrgico feito no peíneo (região entre a vagina e o ânus, formada por músculos). Pode ocorrer no parto normal para facilitar a passagem do bebê, quando a abertura não está sendo suficiente.
[7] Quando o trabalho de parto está muito demorado, ou não ocorre espontaneamente, os médicos podem injetar ocitocina sintética na corrente sanguínea da mulher para promover as contrações.

em muitas tragédias como derrubar o bebê, ou ser acometida por um “surto psicótico” e jogar a menina pela janela, até fantasias bem delirantes como ataques zumbis ou meteoros. Ficava preocupada a maior parte do tempo, mas não conseguia compartilhar isto com ninguém, pois tinha medo de ser julgada. Na entrevista fez questão de dizer que não era algo ruim dela em relação à filha, mas tinha medo de que coisas acontecessem. Foi a primeira vez que ela compartilhou isto com alguém, e tive a impressão de que ela teve um pouco de medo de meu julgamento.

Conta que só conseguiu se acalmar quando voltou a trabalhar, quatro meses depois do parto, e encontrou certo conforto ao descobrir que não era a única mãe que havia sido acometida por estes tipos de pensamentos negativos, quando passou a participar de um grupo de mães do facebook. Quando perguntei do por quê ela não falou disto com ninguém na época, ela respondeu que certas coisas, muito íntimas, ela prefere não compartilhar.

> Porque eu tenho um pouco de dificuldade de compartilhar isso com as pessoas próximas, o que eu penso...o que eu penso nem tanto, mas aquela coisa que tá no intimo mesmo, eu tenho dificuldade, eu prefiro guardar, e eu tenho medo de alguém falar assim “Poxa, você é louca”. (risos)

Outro ponto relevante de seu relato, é que se sentiu muito cansada, e não conseguia tirar a criança do peito. Como se uma vez que Laura estivesse no colo Sandra não conseguisse colocá-la no berço novamente, contando que a filha mamava muito. Seu relato transmite uma sensação de esgotamento.

> Depois que a nenê nasceu, assim, eu não lembro realmente se eu passei alguma coisa antes do parto, mas depois do parto, eu fiquei bem, bem pra baixo, sabe? Não é nem pra baixo, que eu ficava triste e tal, eu não conseguia...ela mamava muito, daí eu não conseguia nem levantar do sofá. Se eu levantasse da cama e pegava ela do berço, daí era peito o dia inteiro. Tava me sentindo fraca. Por sorte, o Guilherme estava em casa, aí ele me ajudava bastante, fazia comida tal, porque eu só ficava com ela. E eu não sei, tinha pensamentos muito macabros, tipo, eu vou derrubar ela no chão, ela vai quebrar a cabeça e sei lá o que, ou então...ai, as coisas mais terríveis do mundo, até em apocalipse zumbi

> eu ficava pensando assim, e eu com bebê pequeno, e o que eu ia fazer, eu precisava cuidar da criança, tipo, só pensamento tenebroso mesmo sabe? Mas não é uma coisa minha em relação à ela, acho que era mais medo que alguma coisa acontecesse do que qualquer coisa. Daí depois até com esses grupos de facebook, eu descobri que eu não era a única sabe, que todas as mães passam por isso, e ficam pensando que tudo vai dar errado. Eu ficava pensando assim, que qualquer coisa que eu consumisse, e podia passar pro leite e fazer mal pra ela sabe? Aí eu pensava em energia, eu com pensamentos negativos, e não é uma energia boa pra ela, daí sabe assim? Ai...

Nesta época, Guilherme ajudou muito, pois Sandra conta que não conseguia fazer muitas coisas, e como o pai não estava trabalhando fixo ajudava bastante em casa. Sua licença maternidade durou seis meses, porém conta que estava muito cansada, pois chegou a engordar vinte quilos, então pediu para sair dois meses antes de dar a luz, e retornou ao trabalho quando Laura tinha quatro meses. A partir de então Guilherme é quem passou a cuidar a maior parte do tempo, até que ela completasse um ano e começasse a ir à escola. Sandra conta que foi um alívio voltar a trabalhar, mesmo sentindo um pouco de saudade, pois fala sobre estes primeiros meses como uma vivência pesada.

Depois, Sandra fez uma tentativa de mudar de emprego que não deu certo, e como Guilherme já estava trabalhando fixo, combinaram que ela ficaria alguns meses em casa para depois voltar a procurar emprego. Contudo, surgiu a segunda gestação, e Sandra acabou não voltando a trabalhar fora. Hoje elaw trabalha em casa, para um primo que estava precisando de alguém para atendimento home office, mas os horários são flexíveis e a carga de trabalho é leve.

A segunda gestação foi novamente uma surpresa, e Sandra diz que para ela não foi fácil saber que estava grávida e que apesar de saber sobre a gravidez desde o primeiro mês, só revelou que estava esperando Bianca com três meses, pois não estava mais conseguindo esconder. Diferente da primeira gestação, Sandra sentiu muito enjoo e vomitava com frequência. E quando questionada pela mãe e pelo marido sobre seu mal estar, acabou falando que estava grávida.

Relata que sentiu muita culpa, pois sabia que Guilherme não queria outra criança, pelo menos naquele momento, e por isso demorou a contar. Novamente guardou para si, pelo tempo que conseguiu a angústia e a culpa. E de fato, o marido não recebeu bem a notícia e ficou chateado, pois achava o momento inapropriado, até por Sandra não estar trabalhando, mas a

família tanto materna, quanto paterna ficou feliz com a novidade. Entretanto, mesmo já tendo falado para a família, Sandra conta que não ficou tão empolgada, e que não saiu falando para outras pessoas, a não ser que perguntassem. Sentiu-se mal, chorava bastante por estar guardando um segredo tão grande, mas ao conversar com sua avó, percebeu que não devia se sentir culpada.

> Assim, foi menos assustador no geral...vou colocar do ponto de vista da família, eu e o Guilherme, mas pra mim, eu achei que tinha sido uma responsabilidade minha, como se a culpa fosse minha sabe? Alguma coisa assim? Ai como eu engravidei? E minha avó falou "Escuta! Você não engravidou sozinha, você tem um marido e é filho dele também!", ela falou que passou por uma situação assim também, na gravidez do meu pai, que meu avô falou 'Ah, como você me engravida!', daí minha avó falou "não fiz sozinha" (risos). No começo o Guilherme ficou bem chateado, assim sabe?

Inicialmente Sandra não queria saber o sexo da criança, parecia estar tentando proteger a gravidez de expectativas, e caso fosse outra menina, não queria a família dando muitos presentes rosa. Mas como o marido não queria de jeito nenhum um menino, a gestante achou melhor fazer o teste, e ao contar que era uma menina Guilherme ficou bem feliz.

Perguntei como estava sendo esta gestação, e Sandra diz que engordou bastante e já percebe que transpira bastante e se cansa com mais facilidade. Fala que Laura é um pouco preguiçosa pra andar, de forma que andar com uma criança de dezessete quilos no colo estando grávida está muito difícil. Em relação ao seu humor, ela não percebe muitas diferenças, mas o marido reclama que Sandra está mais mal humorada. Depois acabou admitindo que talvez ela esteja um pouco mais irritada. Falou que está sem paciência com Laura, e contou um caso em que foi tirar satisfação com um motorista por causa de uma vaga de carro, dizendo que isto não é o seu normal.

Para encerrar a entrevista, retomei que as entrevistas seriam livres, com o objetivo de entender como ela se sentia em relação à gestação e posteriormente à filha, acompanhando suas mudanças e como ela percebia as mesmas. Eventualmente eu faria algumas perguntas para esclarecer ou aprofundar algum assunto, assim como poderia fazer alguns apontamentos.

Contudo, ela não precisava falar apenas das mudanças, podia falar sobre si ou qualquer outro assunto. Assim como havia feito nesta primeira entrevista.

Sandra decidiu falar um pouco mais, agora com um tom de desabafo. Falou com uma certa tristeza e culpa que não se sente tão conectada com esta gravidez, com esta criança, como na primeira gestação.

> Uma coisa que eu sinto diferença, não sei, em relação aos meus sentimentos. Na gestação da Laura, eu tava mais conectada. Não sei quando caiu a ficha, mas caiu cedo sabe? Dessa, ainda...eu não sei, não sei se é porque é o segundo, então acabou aquela magia, eu lembro que na gestação da Laura, eu ficava cantando o dia inteiro, e ouvindo música pra barriga. Nesta eu converso um pouquinho tal, mas muito pouco sabe, às vezes, quando vou tomar um banho, passo um creminho, tal. E eu me sinto um pouco assim, será que vai ter alguma diferença no psicológico desta criança? (...) Não chega a ser uma indiferença, mas eu sinto que eu estou devendo sabe? Tipo, acho que estou devendo um afeto. Óbvio, eu estou feliz, não vejo a hora de ver o rostinho dela e ver que ela é saudável e tudo mais, mas eu to me cobrando um vínculo maior, que naturalmente não está vindo. E ela mexe o dia inteiro, fazendo estripulias o dia inteiro. O obstetra fica até bravo, porque ele nunca consegue ouvir o coração dela, ela fica dando cambalhota o dia inteiro.

A gestante txem receio que algo aconteça com Bianca, por não estar tão envolvida com a gestação, e fala como se estivesse devendo um afeto. Mesmo em relação ao enxoval, percebe que não está preocupada nem ansiosa para deixar as coisas prontas para receber a filha. Sente-se mal quando compara as gravidezes, mas por outro lado, parece saber mais o que esperar e por isso não está tão preocupada. Deu um exemplo, dizendo que não precisa de berço, e acha que tendo um moisés é o suficiente.

> Mas não é só isso, tem aquela coisa do quartinho, pra ela, ‘Ai como a gente vai decorar?’ E nessa assim, eu vi que berço não é importante, a gente tem o moisés...não precisa pintar o quarto de roxo com sei lá o que por causa da criança, então, acho que talvez, toda essa etapa que tem que ter, arrumar o quarto, escolher o móvel, a gente não está tendo. Então acho que por isso sabe, eu estou tendo esta sensação de desprendimento em relação à esta criança.

Encerrei a entrevista, dizendo que achava natural que a primeira gestação, por ser novidade, fosse carregada de maior expectativa, assim como seria natural que ela estivesse um pouco mais segura.

5.2 Segunda Entrevista

Neste encontro, Sandra estava com trinta e uma semanas. Estava à vontade com a entrevista, falando bastante e rápido. A gestante falou muito sobre os tipos de parto e sobre Laura. Fala sempre com muito orgulho da filha.

Iniciou contando melhor como foi o parto de Laura, na Santa Casa. Sua irmã, um ano mais nova é enfermeira, e havia dito que a Santa Casa era ótima, assim Sandra e o marido visitaram o hospital uma vez antes do parto, para conhecer e se familiarizarem, mas não se preocuparam muito. O parto foi normal, porém depois do nascimento chegou a desmaiar duas vezes. Sandra não sabe o motivo exato, mas acha que foi porque ficou muito tempo sem comer. A recuperação foi desagradável para Sandra, porque foi necessário utilizar fórceps de alívio e um corte, e segundo a gestante, doía muito para sentar de forma que a recuperação durou três semanas.

Questionou a necessidade de utilizarem dois procedimentos no parto, o fórceps e a episiotomia, além da ocitocina. Disse que alguns momentos após Laura nascer viu a médica conversando com uma estagiaria como se estivesse dando uma aula sobre os procedimentos usados em seu parto. Sentiu-se como uma cobaia, e apesar de elogiar os cuidados e o atendimento do hospital, não quer que o parto de Bianca seja lá. Fala com certo ressentimento sobre o parto de Laura.

Esta buscando uma casa de parto, e disse que se estivessem melhor preparados financeiramente, ela gostaria de ter o bebê em casa mesmo, mas seu marido é contra, pois teme uma emergência, além de achar um risco desnecessário. Quer novamente um parto natural, mas desta vez mais humanizado[8], e acredita que se no primeiro parto não tivesse tomado ocitocina, a

[8] No parto humanizado a protagonista é a gestante e seu filho que está para nascer. A forma de lidar com a gestante respeita sua natureza e vontade. Tão fundamental quanto os procedimentos médicos, é o cuidado com o

dor seria suportável. Então, nesta gestação não quer tomar nada, nem anestesia, e acha "legal" a ideia de passar por isto.

Em relação ao parto, Sandra está mais tranquila, e parece saber o que quer, dizendo que por não ser mais uma novidade está menos ansiosa. Pretende visitar a Casa Angela, uma casa de parto, e não faz questão que o obstetra que está acompanhando sua gestação seja o mesmo que realize o parto. Foi questionada pelo marido e sogra sobre a casa de parto, pois é longe de onde moram, mas está tranquila com sua decisão.

> Porque não tem surpresa sabe? Óbvio, pode ter surpresa, mas tipo assim, na primeira gestação você fica mais ansiosa, tipo você nunca passou por aquilo. Daí até falam assim 'Você vai pra casa Angela? É lá no final da Marginal, e se você ficar sofrendo no caminho?', 'Ah, tudo bem', 'Mas e se nasce no caminho?', 'Ah, tudo bem também, (risos) nasceu na hora'.

A gestante falou que o marido também está mais tranquilo em relação ao parto, porém, assim como Sandra, ele está menos atencioso com a gestação de uma forma geral e com ela. Contou que na gravidez de Laura não iam ao restaurante japonês por precaução, por causa do peixe cru, já com Bianca isto nem está sendo questionado. Antes Guilherme não deixava Sandra limpar a caixa de areia da gata de estimação, e agora pede para ela limpar por estar mais perto.

Falou que o enxoval de Laura foi enorme, e ela acabou ganhando muitas coisas que nem usou, então está sendo mais econômica, e comprando apenas o que acha essencial. Disse que o fundamental é ter um moisés e lavar as roupas, relembrando que com Laura ficava muito preocupada, e por qualquer barulho levantava da cama e ia ver o que estava acontecendo. Assim, com o moisés ao lado de sua cama acredita que será mais fácil, e depois quando estiver maior pode ir direto para cama dividir o quarto com Laura. E brincou dizendo que depois acha que as duas filhas vão acabar dormindo na cama com o casal, pois Laura tem seu quarto, mas todos os dias por volta das três da manhã ela acorda e vai para cama dos pais.

---

delicado momento em que mãe e filho estão vivendo, e não se limita ao momento do parto, incluindo toda a gestação, parto e puerpério.

Eu retomei o sentimento de culpa sobre estar menos atenciosa com esta gestação, que Sandra havia trazido na entrevista anterior, e aparentemente nosso primeiro encontro amenizou sua culpa.

> Mas sabe que depois que a gente conversou eu fiquei mais tranquila, até comentei com uma amiga, que realmente, não tem mais surpresa, num é porque eu não estou conectada, é mais pelo novo. Acho que minha consciência ficou mais tranquila, eu não tinha me dado conta, eu realmente estou mais segura, então um monte de coisa que eu passei com a Laura, eu não estou passando nesta, porque eu sei que é tranquilo. O enxoval da Laura foi gigantesco, compramos um monte de coisa que nem usou, daí eu vejo assim, não precisa, o pessoal 'Ah, e tal coisa?', não precisa!

Sandra disse que há expectativas em relação à Bianca, como a curiosidade de ver seu rosto, porém os pensamentos mais presentes são negativos, que geram preocupação, mesmo sentindo que está tudo bem com ela e com o bebê, que chuta bastante e se mexe o dia todo. Falou que no começo da gravidez não pensava tanto em possíveis problemas, mas que o medo e a ansiedade pelo filho saudável estão aumentando à medida que a data do parto se aproxima. Parece que fantasiar com problemas, principalmente doenças, é algo que ocorre com frequência. E apesar de ver notícias de crianças que nasceram com problemas genéticos ou tiveram algum problema de formação, Sandra se nega a falar destes assuntos com outras pessoas. Acredita que se preocupar e falar a respeito são coisas diferentes, como se ao externar seus medos, eles se tornassem mais reais.

> Ah, sempre tem, em relação a ver a criança. Mas acho que em relação à saúde tem muita coisa, então, não vou falar que tenho uma fantasia do lado positivo, que ela vai ser linda e inteligente, e blá, blá, blá. Pelo contrário, é sempre 'E se ela nascer assim ou assado', sabe? Do lado negativo. Isto tem, nada tranquiliza, você pode fazer mil exames, a Laura é perfeita, mas você sempre fica 'E se, e se?'. Nem depois que nasce isto não passa sabe? Agora eu entendo minha mãe, quando ela falava que a gente saia e ela não dormia, é verdade. Você passa o dia inteiro pensando, e se tal, tal. Mas acho que isto é coisa de mãe, que é o normal, não acho que eu sou louca. (...) Mas é muito....você imagina as coisas mais loucas neh? Você fica vendo estórias de

> crianças, aí você fica pensando e se for comigo, sabe? Calma! Relaxa! Não vai acontecer nada! Mas o pensamento negativo tá sempre ali, te rodeando, não tem como não se preocupar. Tipo, você não fala pra ninguém, eu não falo pra ninguém. Quando alguém fala 'Ah, você viu tal coisa?', eu sempre falo 'Eu não gosto de ver estas coisas', mas eu gosto de ver, eu já vi. Mas eu não gosto de alguém falando daquilo pra mim. Mas eu já vi e tudo mais, já chorei por causa daquilo. (risos). (...) Não sei, acho que se não falar não acontece sabe assim? Coisa que eu sempre achei, não fale, não fale. Eu guardo pra mim.

Sandra não se considera uma mãe superprotetora, nem apegada. Dizendo que quando Laura nasceu não se preocupou em moldar a casa para a criança, e toma cuidado apenas com coisas que podem machucar, como faca ou fogão, pois acha que é a criança que tem de se adaptar à casa e à rotina da casa. E irá tratar Bianca da mesma forma. Conta também, que mesmo quando Laura ainda era pequena, por volta de sete ou oito meses, já deixava a criança com a avó por alguns dias, e até hoje é assim. Quando a avó está com saudades, leva a neta para o interior para ficar uns dias, que muitas vezes chora para voltar.

Passou a falar bastante de Laura, sempre com orgulho. A filha nasceu grande, e sempre foi maior que as outras crianças. Sandra diz também que ela sempre se desenvolveu rápido em relação às outras crianças, trazendo diversos exemplos em que a filha se mostrou precoce, quer seja falando, expressando sentimentos ou em alguma atividade física.

Conta que as professoras elogiam dizendo que ela não bate, e mesmo quando batem nela ela não revida, é uma criança "da paz", que não usa sua força física para conseguir o que quer. Lembrou que antes dela completar um ano, por volta de dez ou onze meses, Laura estava batendo por estar convivendo com os filhos de uma vizinha, que tinham muitas brincadeiras agressivas, dizendo que mesmo sendo pequena, seu tapa doía. Um dia ao bater repetidas vezes na mãe, Sandra começou a chorar, nem tanto porque estava doendo, mas também porque ela não sabia mais o que fazer para que ela parasse de bater, e depois deste dia ela nunca mais bateu.

Outro fato que impressionou Sandra foi quando Laura pediu que a mãe não falasse mal de um personagem de desenho que ela gostava, pois isto a deixava triste. E continuou exaltando a criança por comer sozinha desde cedo ou conseguir brincar em brinquedos que não eram para

sua idade. Acredita que em parte a filha é bem desenvolvida porque o casal não infantiliza a criança, falando como bebê, e também porque ela dá muita liberdade para Laura.

A irmã de Sandra, Maria, apenas um ano mais nova, está morando temporariamente junto, mas pretende sair procurar um apartamento para ela, contudo irá ajudar Sandra quando Bianca nascer. Entretanto, a gestante está preocupada com a chegada da segunda filha, e em como a Laura vai se sentir. Lembrando que a filha quando recém-nascida mamava muito, e Sandra acabava ficando no sofá com ela no colo por muito tempo.

> Tinha a sorte de Guilherme não trabalhar naquela época, porque foi difícil, sei lá, os três primeiros meses. Tipo eu sentava no sofá, e eu não saia o dia inteiro com a Laura no colo, mamando, mamando, mamando, acho que por isso que ela é grande desse jeito, porque ela mamou muito. Hoje, vai ser mais difícil, porque tem duas crianças, e por mais que a Laura vá na escola e fique o dia inteiro, tem que acordar de manhã, levar, a hora que ela chega...já to até pensando, como eu vou fazer? Pra ela não se sentir mal, eu vou ter de dar total atenção pra ela, então assim, minha irmã estando aqui vai ajudar muito. (...) É, pra ela não sentir 'Minha mãe não liga mais pra mim, só liga pra esse bebê', eu fico preocupada com isso, por isso que a gente fica o tempo inteiro incluindo ela, pra ela não achar que está sendo posta de lado.

Sandra falou que se não precisasse trabalhar, gostaria de ficar por conta apenas da maternidade e da casa, e não tem vergonha nem medo de ser chamada de "Amélia". Gosta bastante de ser mãe e parece ter ficado surpresa por se reconhecer na maternidade. Pois já não pensava mais em ser mãe até engravidar de Laura. Segundo a gestante, suas amigas dizem que também ficaram impressionadas e felizes ao verem Sandra sendo mãe. Fala também que se morassem em uma casa maior e não precisassem correr atrás do dinheiro gostaria de ter mais filhos. Apesar de reconhecer que educar não é fácil, tem dúvidas e muitas vezes perde a paciência, alegando que Laura é uma criança de muitas vontades.

> Assim, tem dias que, juro, falei que não ia bater na Laura, eu apanhei muito da minha mãe, às vezes, a gente apanhava da minha mãe, e nem sabia porquê tava apanhando, sei lá, do meu pai não, nunca apanhei, nunca apanhei

> não, ele me deu uma vez um tapa que ficou super marcado. Daí, eu não acho que bater é educar, se bater resolvesse, minha mãe tinha me batido uma vez e nunca mais precisava ter me batido. Eu falo pro Guilherme, que a gente não vai bater, e o Guilherme também, acho que o pai é do exercito, meio rigorosão tal, então ele também não é de bater. Mas vou dizer, tem dia...agora não, porque eu estou mais light, mas dá vontade de pregar na parede e falar 'Fica quieta aí!' sabe? Tipo, mas, você respira, conta até mil, sai, deixa ela sozinha no quarto, depois você volta e vê se tá tudo bem, se está melhor, tal, tal. Mas olha! É bem difícil! A Laura é muito assim, ela tem muitas vontades, ela quer fazer o que ela quer e pronto acabou! O Guilherme fala que eu sou frouxa, que eu não sei educar, que eu deixo ela fazer o que ela quer, eu falo 'Não pondo em risco a saúde dela, eu deixo fazer mesmo! Não me importo'. Daí, minha irmã também acha que eu deveria dar uns tapas nela, que quando ela me desobedece, eu deveria ir atrás e dar uns tapas nela. Mas não é isso que resolve. Assim, eu fico brava com ela, e além de ficar brava eu falo 'Eu estou ficando muito triste com você! Você está me deixando muito triste!', aí ela percebe que o negócio é sério. Eu sei que eu não deveria fazer isto, que eu estou jogando uma culpa na menina, ou um negócio assim, mas tipo, é o que resolve sabe? Daí eu ignoro ela, aí ela percebe que o negócio foi sério, aí ela vem para, fica perto, pede desculpas. Mas eu não acho que ela é uma criança impossível, ela é criança só. Ainda bem que minha filha é bagunceira, eu ia odiar se ela fosse uma criança quieta, eu ia achar que ela tava doente. Imagina, eu fui super arteira, contam as coisas que eu fiz na infância, o Guilherme foi mil vezes pior, tipo, por isso que ele apanhava tanto da mãe e do pai. Ia ser estranho se minha filha fosse quieta.

Mudando de assunto, Sandra tomou um susto ao perceber que a data prevista estava próxima, e que apesar de faltarem dez semanas para completar quarenta semanas, a partir da trigésima sexta semana o bebê já podia nascer. Entendia que o parto estava próximo, mas sentia que tinha tempo, porém nesta semana foi acometida por uma ansiedade em relação ao nascimento.

Passou a falar então sobre a importância que o parto natural tem para ela, principalmente para a amamentação, acreditando que a cesárea só deve ser usada como último recurso, caso a vida do bebê ou da mãe esteja em risco. Contou que se envolveu em alguns grupos no facebook, e há uma verdadeira guerra entre mães que fizeram cesárea e mães que tiveram parto natural, mas em sua opinião, o corpo da mulher se prepara para receber a criança, então acha importante esperar pelas contrações, afirmando que oitenta por cento das mães com quem conversou, que

tiveram dificuldade em amamentar fizeram cesárea. Sandra acha que as mães deveriam insistir mais em dar o peito, e acredita que o estado psicológico afeta muito.

Acabou lembrando um ocorrido na semana passada e contou que ficou muito estressada. Neste dia Laura mamou no peito e acordou vomitando, passando mal, e como não havia comido nada de diferente, nem comido fora de casa, Sandra tem certeza de que foi por causa do leite e do seu estado de humor, mas aproveitou a situação para tirar um pouco Laura de seu peito, apesar de achar que a filha está sentindo a chegada da irmã.

> Laura mamou, e foi dormir. No dia seguinte, ela acordou vomitando, vomitou o dia inteiro. Era final de semana, a gente nem saiu pra comer nada, ficamos em casa. Sabe assim? Não tinha porque ela vomitar daquele jeito. Eu tenho certeza que foi por causa de eu ter ficado estressada, aí foi pro meu leite. Deve ser verdade, não é possível. Eu usei isto um pouco pra tirar ela um pouco do peito. Não que esteja me fazendo mal, mas já tá me incomodando. A Laura fica meio entediada, já pede o peito, e faz isso em qualquer lugar, aí eu falo não, ela chora. Não faz mal nada, mas tá incomodando um pouco, já deu também, ela já tem dois anos e meio. Aí eu falei 'Olha filha, eu acho que você vomitou por causa do leite da mamãe. Vamos então parar de tomar leito no peito, só mamadeira?'. E outra coisa, agora ela começou a pedir chupeta, ela largou a chupeta faz muito tempo. Pediu pro pai, pediu pra minha mãe, pra minha irmã, e ela chupa chupeta de um jeito assim, que parece um recém nascido, e eu acho que é por causa da Bianca, de estar regredindo um pouco sabe?

Perguntei se Sandra estava mais sensível, e ela disse que de uma forma geral ela ficou mais sensível depois de se tornar mãe, mas não percebe se está mais sensível agora por causa da gestação. E acha que o problema de ser sensível é que ela guarda tudo para si.

> Assim, se alguma coisa me chateia, eu não consigo falar pra pessoa, aí eu guardo pra mim, e isto vai me fazendo mal. Daí eu fico doente tal. Amidalite, agora que eu parei um pouco, mas eu vivia sei lá, a cada quinze dias eu tinha crise de amidalite, e acho que é de ficar guardando. Depois que eu virei mãe, imagina, eu choro pra tudo. Antes choro de criança, às vezes me irritava um pouco. Hoje em dia eu fico tão comovida, que eu quase choro junto.

Ao final da entrevista, falou de um fato curioso ocorrido na gestação. Enquanto estava escondendo a gravidez de Bianca do marido e da família, Sandra estava engordando no corpo todo, de maneira que parecia ter engordado e não que estava grávida. Depois que revelou a gravidez, seu corpo mudou, ela emagreceu e sua barriga cresceu.

5.3 Terceira Entrevista

Sandra iniciou a entrevista corrigindo uma informação anterior. Quando contou que a filha havia batido nela, e ela, por não saber o que fazer acabou chorando, havia dito que a filha tinha por volta de 10 ou 11 meses, no entanto, já tinha mais de um ano, pois estava na escola. Disse que depois da entrevista parou para pensar, e achou realmente cedo para Laura ter reações tão compreensivas.

No entanto, voltou a dizer que acha a filha inteligente, mais desenvolvida, solta e consegue se expressar melhor, e não acha que é "coisa de mãe", pois toma como base as crianças da escola ou outras crianças da mesma idade. Contou altiva sobre um dia em que Laura estava brincando com a filha de uma vizinha, que também chamava Bianca, e não conseguia falar direito apesar de terem a mesma idade, de maneira que a própria Laura chamou a atenção da menina dizendo que não entendia o que ela dizia. Mas acredita que em parte é porque a babá que toma conta da criança é confusa na fala, acrescentando que ela e o marido sempre falaram normal com a filha, sem infantilizar, salvo alguns momentos em que Laura está muito manhosa. Contudo, disse que as mães entendem seus filhos, mesmo que outras pessoas não, e que ela entende Laura, mesmo quando a menina está com a chupeta na boca.

Retomando o fato de que Laura voltou a pegar chupeta recentemente, perguntei como ela estava. Sandra falou que ela está se acostumando com a ideia de ter uma irmã, e acha que de fato ela nunca teve problema com isto, mas voltou a pegar a chupeta e engatinha pela casa, só não sabe dizer se isto é apenas uma brincadeira ou uma forma de regressão. Porém, admitiu que tem medo desta regressão, e sabe que Laura vai ficar manhosa quando Bianca nascer.

> Eu tenho um pouco de medo de ela regredir, regredir e regredir cada vez mais sabe? Mas sei lá, vou confiar que ela vai me ajudar e vai ser bacana. Eu tenho medo na verdade de magoar ela sabe? Sei lá ela pode se sentir meio posto de lado.

Falou que tem pessoas que trazem presentes só para Bianca, mas tem gente que pensa nas duas e trás uma lembrança para Laura, mas quando ela não ganha presente mostra insatisfação. Apesar de que depois de ter engravidado, Laura passou a se interessar por bebês, e antes queria apenas brincar e falar com crianças mais velhas, e ficava muito frustrada e sentida quando um mais velho a ignorava, chegando a chorar. Sandra conta que morre de dó quando isto acontece, e tenta intervir para que a criança responda, mas quando não é possível, procura explicar para Laura que nem todas as pessoas querem brincar.

Falei que um pouco de ciúme era inevitável e normal, até porque o bebê fica no colo muito tempo. E Sandra comentou que colo será um problema, pois Laura pede muito colo, e não pode ser de outra pessoa, precisa ser o colo da mãe, contudo, está difícil carregá-la nos braços por estar grávida, e porque Laura é uma criança grande, pesa dezessete quilos. E mesmo nos três primeiros meses, período em que é recomendado que a gestante não levante peso, Sandra carregava a filha.

Contou que outro dia, foram até o metrô, e conhecendo Laura, Sandra perguntou se ela queria o carrinho, pois não poderia ir no colo. A filha disse que não precisava, mas no meio do caminho pediu colo e começou a chorar desesperadamente por não conseguir o que queria. Sandra ficou muito brava, mas para não bater e por não saber o que fazer começou a chorar também, e foram andando e chorando até o metrô.

Passou a falar sobre a gravidez, e disse que está sentindo contrações de treino, mas tem estranhado as cólicas, pois não lembra de sentir dores tão fortes na primeira gestação. Percebe que o parto está bem próximo, contudo ainda não decidiu onde a criança vai nascer. Visitou a Casa Angela, uma casa de parto particular, e como não pode pagar, Sandra irá visitar uma casa de parto pública no Sapobemba. Contou que compraram quase tudo do enxoval, só faltando a banheira e o babytube, brincando que as contrações deixaram ela preocupada, então acha melhor deixar tudo pronto. Assim como com Laura, Sandra irá fazer dois chás de bebê, um na cidade

dos pais e outro em São Paulo, mas Sandra sente que não pode deixar para fazer os chás muito em cima da hora.

Falou que o marido ouve falar das cólicas e do cansaço, mas sempre diz que Sandra está exagerando, contudo está bastante desconfortável.

> Até quando reclamo de alguma coisa ele acha que eu estou exagerando...quando falo das cólicas, ele acha que eu to exagerando, e que eu quero mordomia...quando eu acordo ele cedo pra levar a Laura na escola ele fala 'Ah você foi dormir tarde neh, tá com preguiça de levar a Laura na escola'...mas é cansativo...e não é isso eu acordo e fico acordada o dia inteiro, eu noto, eu vou varrer um chão cara! Tá cada vez mais complicado. Tá difícil, é cansaço mesmo, eu to andando que nem uma pata (risos)....de mal estar, desconforto, eu to sentindo menos que da Laura...a única coisa que eu to achando estranho mesmo são as cólicas.

Comentei que achava sua barriga grande, e perguntei quantos quilos ela havia engordado. Sandra disse que não sabe, apesar de que o médico deva ter anotado, mas ela mesma não está preocupada, diferente da primeira gestação que ela contava cada quilo, alegando que a criança irá nascer de qualquer forma, mostrando bastante calma.

Falou que ela e as pessoas estão percebendo que ela está muito mais irritada, e acaba sendo grossa com Guilherme e Laura, principalmente com o marido, que fica chateado à vezes. Reconhecendo-se um pouco na mãe, que era muito brava e chegava a bater em Sandra e Maria, mas que depois ia pedir desculpas chorando.

> Eu to muito mais irritada, todo mundo tá percebendo isso...e eu to percebendo, as vezes o Guilherme fala comigo e eu respondo de um jeito que não tem necessidade, e ele fica chateado eu falo 'desculpa, não é pensado, ah eu vou ser grossa', com a Sofia eu também andei sendo meio mal educada...daí eu vi minha mãe assim certinho, só que minha mãe era ao extremo, ela batia em mim e na minha irmã, assim, por qualquer coisa, era muito brava...passava o dia, aí na hora de dormir ela vinha chorando e pedia desculpa, sabe assim acho que ela se arrependia.

Sandra tem perdido a paciência e gritado com Laura, que acaba chorando, e apesar do marido dizer que na primeira gestação ela estava brava também, ela não lembra de ter ficado tão irritada, mas como é a segunda gestação, Sandra acha que o marido poderia ser mais compreensivo. E acabou falando sobre um ocorrido com Laura.

> Ela chora, para, mas fica chorando...daí me irrita do mesmo jeito. Outro dia fui pingar rinossoro, e ela é super de boa, deixa pingar...mas nesse dia, acho que já tava no processo de ficar irritada, aí eu fui pingar e ela bateu na minha mão, fiquei tão brava que joguei o negócio em uma bolsinha, daí ela tava com a mão perto sabe, aí bateu na mão dela, ela chora assim sabe, e eu fiquei super mal, e ela chorando 'bateu, bateu!', que ódio, que raiva de mim mesmo...pensava nisto e chorava.

Voltou a falar que tem brigado bastante com o marido, e percebe que exagera em alguns momentos, mas também demanda maior atenção. Parece não estar se sentindo cuidada. Relatou algumas brigas que tem com o marido, desde política até coisas do dia-a-dia, como recolher coisas do chão que a cachorra derrubou.

> Poxa, ajuda cara, eu to grávida, num posso ficar abaixando para limpar sujeira do cachorro, não é justo comigo ...ele acha que eu faço uma tempestade num copo d'água. Mas acho que ele é mais desatento do que tá me fazendo mal do que qualquer coisa, do que pode me irritar...semana passada inteira falamos sobre isso, eu sou grossa com ele, e ele reclama, 'Mas Guilherme desculpa, num é pensando'.

Perguntei como foi isso na primeira gravidez.

> Ele foi muito mais, muito mais, muito mais...eu cobro isso dele. Ele não foi em nenhuma consulta comigo dessa vez, com a Laura, teve uma vez que o medico chamou, eu não sei porque, eu entrei na frente e não chamei ele, ele ficou sentidíssimo que eu não chamei ele, que ele ficou de fora, mas poxa ele

> podia ter ido atrás de mim sabe? Nossa, ele ficou super mal, e assim, eu acabei entrando lá e nem me dei conta. Mas ele ia em todos os exames, marcamos o ultrassom 3D eu nem ia marcar, mas me senti mal sabe, fiz da Laura e não vou fazer da Bianca. Marquei numa quinta que ele podia depois do trabalho, mas pra convencer ele a ir foi super difícil.

Depois falou de alguns comentários que a família fez comparando as crianças, que a deixaram chateada, e não quer estigmatizar a criança que nem nasceu, nem quer pensar se a família gosta mais de uma ou outra criança, mas no fundo sabe que isto acontece, e que principalmente quando crescer, a avó ou avô, irá gostar mais de um neto ou outro. "Minha mãe fala isto, não é que você gosta mais de um filho do que do outro, você tem mais afinidade com um filho do que com outro." (Sandra)

Contou que Laura está dormindo muito tarde, pois fica relutando para dormir, e sente que ela testa Sandra, pois dorme mais rápido com a tia, dizendo que semana passada foi apenas um dia para a escola, pois estava acordando muito tarde todos os dias, e estava indo dormir depois de meia noite. Acredita que isto pode ser reflexo de sua irritação. Passou a falar então sobre erros que não quer cometer com Bianca, sendo mais firme. Citou alguns exemplos sobre comida, celulares e tablets. Não vai deixar mexer tanto ou comer muito doce. Voltou o olhar para si mesma, e falou que por vezes também fica muito entretida com tecnologias, e percebe que a filha deseja atenção, por isso espera que as filhas possam brincar juntas.

Ao final, voltou a falar do parto, mostrando certo incomodo por ainda não saber onde será o parto. Guilherme disse que se Sandra começar o trabalho de parto de repente, ele vai colocá-la em um carro e levá-la para Santa Casa, mas o desejo de Sandra é completamente diferente.

> Mal sabe ele que meu plano é totalmente diferente...se tivesse de pagar, eu gostaria de ter aqui em casa, tentei convencer ele, mas não, não, não, então falei que não quero ir para um hospital, ele entendeu depois de muito choro...mas também, agora sei lá, deixei tudo tão pra última hora que sei lá, tem uma lista de hospitais aí, já visitei um, mas vou ver os outros.

Contou sobre uns *posts* que viu na internet de um grupo de gestantes, e havia uma mulher que esperou tanto as dores e contrações, que acabou tendo o filho no chuveiro. “Secretamente eu desejo isto todos os dias, mas o Guilherme que não me ouça falando isto, ele ia ficar louco.” (Sandra) Demonstrando muito interesse por um parto humanizado, até caseiro, mesmo tendo ouvido estórias sobre complicações no parto.

Percebendo sua apreensão sobre o assunto, perguntei se ela não achava importante deixar combinado com Guilherme algumas condições importantes para ela.

> Ah, eu até pensei em fazer um lista de como quero o parto, mas ouvi dizer que as mulheres que fazem isto são meio hostilizadas, então sei lá...mas já falei pro Guilherme, ‘Olha você vai ser minha voz, se eu não quiser alguma coisa você tem de me ajudar’, ele disse que se não for nenhum pedido esdrúxulo tudo bem...ele é muito prático em algumas coisas, se alguém falar que tem que ser assim, ele não vai me ouvir...não vou dizer que me sinto desamparada...por exemplo, ele acha que a gente tem que ir na Santa Casa, mas eu não quero ele fala ‘Ah a Laura nasceu bem, deu tudo certo’, mas não foi bom pra mim, eu não gostei...(risos) ele acha que eu to de frescura, até mulher não entende isto às vezes...poxa falam que é só um cortinho, mas não é, você é multilada...incomoda pra caramba.

5.4 Quarta Entrevista

Sandra está com trinta e cinco semanas. Iniciamos no horário combinado e Sandra estava nitidamente abatida. Falou que está muito mal humorada, e que nesta semana brigou bastante com Guilherme, e reconhece que está descontando toda sua irritação no marido. Parece não estar se reconhecendo nesta irritação, mas diz que não consegue controlar.

> Eu estou bem mal-humorada, bastante...essa semana foi bem difícil assim, estou brigando bastante com o Guilherme...pior que ele falou uma coisa que é verdade, eu me controlo com todo mundo assim, e toda frustração eu desconto nele...fico irritada com tudo, só que eu só brigo com ele...com a Laura eu tenho me controlado muito, conto até trinta quando é muito grave...quando ela começa com aquele chorinho, é manha sabe...me dá uma irritação, conto até trinta, penso uns palavrões e trato ela normalmente. O Guilherme perguntou

> porque eu to assim, mas acho que é hormonal mesmo, tá tudo a flor da pele. Eu percebo que eu to errada, mas é difícil se controlar...talvez, se fosse uma situação normal e eu não estivesse grávida, talvez até conseguisse me controlar, mas sei lá...tá meio estranho.

Enquanto falava, o marido ligou, e de fato, Sandra foi ríspida com Guilherme ao dizer que estava na entrevista com o psicólogo, como se estivesse irritada por ter de repetir a mesma informação.

Passou a contar que terminou o enxoval. No fim de semana foi ao Brás e comprou o que faltava, e ficou surpresa com a quantidade de roupa que Bianca tinha após a sogra lavar e colocar todas as roupas juntas. Fez também o chá de bebê em Piracaia, onde os pais moram. No chá haviam muitas amigas da mãe e da avó, e já marcou o chá de bebê em São Paulo. Conseguiu também conhecer a casa de parto em Sapopemba, que é do SUS, e disse que gostou bastante. Neste momento mudou um pouco sua feição e tom de voz, mostrando mais entusiasmo.

> Fui visitar aquela casa de parto que falei, é meio longinho, dá uns 40 minutos, mas é bem legal lá, achei que era meio capenga tal, porque é do SUS, sem estar limpo, mas é muito bom. Daí eles te acompanham a partir da trigésima sétima semana, não pode ser gravidez de risco lá, marquei uma consulta...to com 35, daqui a duas semanas.

Sandra visitou o local com o marido e a sogra. Guilherme é um pouco contra, pois acha longe para o caso de uma emergência, mas ao chegar ao local também gostou, apesar de continuar preocupado. A sogra criticou dizendo que o local é no meio de uma favela, contudo Sandra parece satisfeita com sua escolha, voltando a dizer que o primeiro parto não foi como ela queria, mostrando uma opinião forte eu um cuidado com este momento que está por vir. Quer que seja algo especial. Guilherme parece não entender muito e discordar um pouco, mas está apoiando a decisão de Sandra. Na primeira gestação, Sandra não se preocupou muito com o local ou tipo de parto, simplesmente esperou a hora de ir ao hospital. No Sapopemba aceitam gestantes à partir da trigésima sétima semana desde que não estejam com gravidez de risco. Com quarenta semanas começam a acompanhar a gestação uma vez a cada dois dias.

Disse que gosta muito de assistir a um documentário “O renascimento do parto”, que trata de violência obstétrica, além de assistir vídeos no youtube sobre partos. Quando diz às pessoas que se pudesse teria o bebê em casa, de forma geral é recriminada, pois a maioria acha um risco desnecessário. E sempre que ouve uma estória de alguém que teve o bebê de forma natural em lugares inusitados, como no carro ou no elevador, Sandra parece gostar e fantasiar como seria com ela. Apesar de ouvir também estórias sobre complicações no parto, Sandra diz que já ouviu tantas coisas, que muitas vezes nem é verdade, então já não se incomoda tanto. Entretanto, voltou a dizer que seu medo não é em relação ao parto, mas às doenças, mesmo tendo feito os pré-natais corretamente.

> Sim, mas eu fico com medo...de repente a criança nasce surda...sei lá, imagina, deve ser muito difícil, o estilo de vida...você cria a criança para ser independente neh, é lógico, a gente vai amar de qualquer jeito, cuida tal...que nem aquele menino o Pedrinho, nasceu com aquele problema a síndrome do intestino solto, sabe...nunca tinha ouvido falar, de repende só este ano apareceram 4 casos... nasce com o intestino todo defeituoso, aí tem que fazer cirurgia, fica vendo sabe...é muito triste...quando eu recebo alguma coisa...tipo criança com leucemia, eu nem abro o e-mail pra não ficar impressionada, mas tipo o Pedrinho é de um grupo de mães, e arrecadaram tipo uns 100.000 mas ele precisa de uns 2 milhões pra fazer o tratamento...sei lá, aí você entra no facebook e tá lá os grupos falando...então mesmo não querendo ver você acaba vendo.

Acha que vai se preocupar pelo resto da vida com as filhas, e por vezes imagina Laura grande saindo à noite, dizendo que tem muito medo de motorista bêbado, a já quase foi atropelada algumas vezes. Ela fala que passou a ter mais medo de forma geral depois que teve Laura, e nesta gestação tem percebido estes pensamentos ruins como um resquício da primeira gestação. Perguntei se ela estava ansiosa.

> Ah...não, às vezes eu queria que nascesse logo sabe, to ansiosa assim, pra ver o rostinho, mas tem que ser no tempo dela sabe, fico torcendo pra ser 40 semanas certinho, madurinha e tudo mais, mas tipo assim, as vezes vem uma ansiedade ‘ah podia nascer logo’...mas o quarto tá uma bagunça, teria que

> esperar realmente...mas eu to ansiosa sim, não tanto quanto da Laura, mas eu to bem, assim de inchaço tal, acho que por isso eu to mais relaxada, da Laura eu fiquei bem pesada sabe, tipo eu engordei 10 kg, na Laura eu engordei 20, tipo tava bem maior então eu queria que nascesse logo 'ai, tira esse peso' nessa eu to bem tranquila. E eu to sentindo algumas contrações, sabe, alguma coisa me diz que não vai demora muito, vamos ver neh? Mas ainda tem muita coisa pra fazer.

Contou que Guilherme perguntou se a malinha da maternidade já estava pronta, e inicialmente Sandra achou um exagero, mas depois parou para refletir e concordou que está próximo, começando a se cobrar as coisas que faltam. Quer deixar o guarda-roupa arrumado, e ainda precisa fazer uma pequena reforma na área de serviço para que o marido possa ficar no computador sem atrapalhar o bebê. Acha importante que Guilherme possa ficar no computador em outro cômodo, tanto pelo barulho e privacidade, mas também porque o marido fuma, e apesar de ele fumar apenas na cozinha e na lavanderia, não acha legal o cheiro no quarto. Voltou a criticar a falta de atenção de Guilherme nesta gestação, pois quando Sandra estava grávida de Laura, o marido havia parado de fumar.

Foi comprar algumas calças para Bianca, e acabou adquirindo um berço portátil por insistência da sogra. Sandra disse que já tem tudo o que precisa, mas falta organizar as coisas em casa. E contou que Laura demonstrou bastante ciúme, jogando as coisas da loja no chão inicialmente, e depois pegando roupas para ela mesma levar. Sandra acha que a filha está irritada de tanto ouvir falar de Bianca, além de perceber a movimentação da família para receber a criança, reclamando que ela está difícil e fala tudo chorando, de forma que não dá para entender, e apesar de Laura ter largado o peito, ainda bebe muito leite e pede o peito da mãe para dormir, não para mamar, mas para esfregar o mamilo em seu rosto.

Encerrou a entrevista dizendo que até tem algumas possibilidades de voltar a trabalhar, mas não quer colocar Bianca na creche tão cedo, apesar de que Guilherme está preocupado financeiramente e gostaria que ela voltasse a trabalhar o quanto antes, pois as perspectivas em seu trabalho são incertas. Comentou que principalmente a família do marido ajuda bastante, com compras de mercado e pagando o plano de saúde de Laura, pois o pai de Guilherme é aposentado do exército, e tem uma boa estabilidade financeira. Já os pais de Sandra ainda trabalham e não

podem ajudar muito financeiramente, de forma que a gestante não se sente à vontade para pedir ajuda.

5.5 Quinta Entrevista

A gestante iniciou a entrevista contando que foi aceita na casa de parto em Sapopemba, do SUS, em que só aceitam gestação de baixo risco. Passou por uma série de exames e como todos deram negativos foi aprovada. Disse que lá não tem muita gente, e acha que é porque as pessoas tem medo de casa de parto, pois falam para ela ir a um hospital. Segundo Sandra, esta é a única casa de parto do SUS que existe em São Paulo, mas há projetos para construção de outras casas de parto. Contou também que muitas mulheres que são a favor do parto humanizado estão tendo filho em casa.

Falou que Bianca já está encaixada e dá pra sentir as partes do corpo dela. Brincou dizendo que comparado com Laura, Bianca é tímida, e o médico reclama que não dá pra ouvir as batidas direito, pois ela está sempre escondida.

> Eu vejo assim, comparado com a Laura, todo ultrassom a Laura fazia pose sabe, só faltava fazer tchauzinho, e você ouvia o coração dela sempre, essa daqui tipo, toda consulta o médico reclama que não dá para ouvir direito o coração dela, que é difícil, e todo ultrassom dela não é aquele ultrassom que você vê bem a criança, sabe, tá sempre escondida, tá sempre de costas...ela é tímida tadinha!

Começou a falar sobre o filho de uma conhecida que teve problemas cardíacos, e quando bebê teve duas paradas cardíacas, e segundo um dos médicos que atendeu a criança, isto ocorre por ela ter passado muito nervoso na gravidez. Não entendi muito bem o porquê Sandra estava falando sobre esta conhecida, e perguntei se ela estava preocupada por causa do ultrassom.

Contou então que teve problemas com sua irmã e que estava bem chateada, haviam brigado e Maria saiu da casa de Sandra. Falou que estava bem fragilizada e triste. A gestante hesitou por um momento, mas percebendo que ela queria falar sobre o assunto, mostrei surpresa

e perguntei se tinha sido muito séria a discussão. Passou a contar o que ocorrera com a irmã em tom de desabafo, chorando diversas vezes durante a entrevista, falando bastante e quase sem interrupções.

> (...) minha irmã namora um rapaz...é...quando eu tava grávida da Laura ela conheceu ele. Daí era assim, o cara era legal tal, sempre tentando agradar sabe? Mas sei lá era meio estranho, você não sabe nada da vida dele, não conhece a família...aí ele chegou contando que ele tinha caminhão, depois ele veio falar que era da policia federal...sabe assim, estranho, daí passou tempo ele falou que tinha sido chamado para trabalhar na ABIN, ficou um tempo lá em Maceió, aí ele falou que pediu para sair, não, ele falou que pediu demissão...e sei lá um cargo bom neh, ser um investigador, é um negócio legal, daí tudo bem tal, a família parece que tem um negócio de produtos veterinários tal...passou um...daí assim, eles ainda namoravam e brigaram, se agrediram, daí minha irmã foi lá em casa um dia toda cheia de marca, isso faz tempo, a Laura era bebezinho, eu queria levar ela na delegacia...daí ela não quis ir, eu fiquei meio assim, ela ficou aqui uns 3 ou 4 dias, daí ela voltou para casa dos meus pais, e ele foi atrás dela, eles fizeram as pazes e ficaram noivos...já num foi legal sabe assim? A admiração que eu tinha por ele já acabou ali, mas sei lá, você não sabe, ela falou que os dois estavam bêbados, e que ela agrediu primeiro e blá blá blá...ok. Passou um tempo eles foram morar juntos lá em Sorocaba, daí um...assim, minha irmã achou um emprego lá em Sorocaba, e ela começou a reclamar muito, e ele é assim, é muito ciumento...ele ficava controlando o celular dela onde ela tava...tipo quantas voltas ela tinha dado no quarteirão antes de chegar no trabalho sabe assim? Tipo louco!! Eu não viveria em um relacionamento desses, de jeito nenhum, mas é opção dela..daí um dia ela veio aqui, e falou que era agredida, ofendida aí foi lá no hospital que ela trabalhava, e contou pra coordenadora dela, aí a coordenadora dela transferiu ela pra cá em 2 semanas, daí ela veio morar em casa aqui no começo do ano. Daí ela veio, falei pra ela ficar o tempo que ela quisesse, tudo ótimo tal, aí passou um mês, ele veio alugou uma casa aqui e ela foi morar com ele...tipo, num era...ok...se ela quer levar um relacionamento desses, tipo a gente num pode fazer nada, num tem como eu controlar a vida dela...daí em julho...até meu pai tava aqui...a gente foi na pinacoteca, a boca dela tava toda ralada, eu perguntei o que aconteceu ela 'Ah, eu tive febre!', mas num era, não é que tinha estourado nada na boca dela, tava ralado...daí depois meu pai falou... 'Você não viu que ela tava com marca no pescoço?' Daí passou mais uma semana ela veio aqui ela tava com 2 marcas de sapato, o cara deu uma sapatada sabe? A gente conversou muito com ela, daí ela saiu da casa dele, terminou, fez aquele auê blá blá daí tava aqui, e eu fico preocupada, porque eu não sei quem é ele, tipo eu sei que ele tem arma por exemplo, porque segundo ele, ele é da polícia...vai saber se o cara pode sumir com ela um dia sabe? Conversei com ela bastante, que ela tinha que tomar uma decisão, mas ela mesmo terminando, mesmo sendo agredida,

> conversava com ele o dia inteiro sabe, pelo celular...só que ela escondia isso de mim, as vezes eu perguntava ‘Com quem você tá falando?’, ‘Com ninguém.’ sabe? Porque eu sempre cobrei isso dela, falei ‘Se você voltar a falar com ele eu não vou mais falar com você’...eu não acho justo sabe? Eu sou mãe e tenho uma filha, vou ter outra filha...(começou a chorar)...eu não posso concordar que minha irmã viva em um relacionamento desses...tipo você é feminista, defende as mulheres, é contra qualquer tipo de violência, daí você tem um negocio destes na sua casa? Tipo não posso concordar...daí ela pegou e me enganou, falou que não ia mais ficar com ele...ela ficou uns 2 ou 3 meses aqui em casa, daí um dia, sei lá, me deu um negócio eu fui atrás dela...tipo segui na rua...ela não chegava em casa, não chegava eu fui lá e parei na porta da casa dele, fiquei esperando, porque ela precisava trabalhar e não veio para se arrumar...daí eu fiquei lá esperando, eles saíram da casa dele rindo, feliz sabe? É que é bem perto do hospital...daí eles foram juntos até o hospital daí ela deu um beijo nele. Daí porra, eu buzinei o carro, que lindo neh!...daí ela ‘Ah, você não tem nada a ver com isso’, deu uma discutida aí eu falei assim ‘Eu não te quero mais em casa!’. Não quero que ela minta pra mim, daí ela veio, eu até saí de casa, ela pegou as coisas dela, e a gente tá sem se falar 2 semanas...eu não acho isto certo sabe? Porque ela tá pondo até a Laura em risco, porque ela passa muito tempo com ela, vai que uma hora dá uma loucura nele e ele faz alguma coisa sabe? Meu...(chorando)...isso tá me fazendo muito mal, muito, muito, muito.

Sandra não se conforma e não entende que a irmã esteja em um relacionamento como esse, pois tiveram a mesma educação. Seus pais brigavam, mas nunca se ofenderam na frente delas, e disse que o pai nunca bateu em nenhuma delas. Criticou Maria dizendo que ela é incoerente, porque muitas vezes quando Sandra e Guilherme discutiam, Maria dizia para irmã não admitir certas coisas. E voltou a enfatizar a tristeza e preocupação com a irmã, pois não se falam há duas semanas. Neste meio tempo Sandra fez o chá de bebê, mas Maria não participou, argumentando que não foi convidada. A gestante achou isto uma hipocrisia, pois o convite estava no facebook, e como irmã ela sabia quando e onde era o chá. Apesar de Sandra ficar chateada pela irmã não ter ido ao evento, não fez questão de ligar para Maria, dizendo que se falasse com ela fingindo que estava tudo bem, era como se ela estivesse consentindo, e não aceita esta situação. Entretanto, Sandra não apenas não aceita a situação, como se ressente com os pais por não tomarem uma posição.

> (...) e eu falei pra minha mãe sabe, que tipo, se minha mãe receber ele na casa dela, eu não vou mais lá...eu não quero conviver...meu pai tem medo do cara, ele falou assim 'A gente não sabe quem ele é!' e se a gente for lá na delegacia fazer uma denuncia, isso porque a gente nem pode, é ela que tem que ir lá, mas e aí, e se o cara for um louco mesmo, porque ele é meio psicopata...ele é meio violento, ele acha que bandido tem que morrer, uma vez ele contou um estória que um cara entrou na casa do irmão dele, aí foi ele e mais não sei quantas pessoas, e torturaram o cara...ele é...isso é coisa de psicopata, vai torturar o outro! Chama a polícia, manda pra delegacia! E outra, a gente nem sabe quem o cara é de verdade.
>
> Daí minha mãe não fala nada sabe, ela não se posiciona, diz 'ai, mas eu preciso apoiar a sua irmã', não, nisso não! Apoia no que é certo sabe? Será que eu vou ser uma mãe tão chata assim? Se um dia a Laura ou a Bianca arranjar um cara...tipo briga, todo mundo briga...mas se um dia uma delas encontrar um cara que faz isso eu...eu sou super pacifista, acho que ninguém tem que morrer, mas eu juro acho que eu mato (chorando) um filha da puta deste (pausa, respirou fundo).

Voltou a se preocupar com a gestação, questionando se Bianca é tímida, ou se já está mostrando sinais de depressão, pois tem certeza de que todo este sofrimento não faz bem para a criança. Sandra estava muito revoltada, e alegou que a situação já é bastante difícil, mas o fato da irmã ter mentido para ela estando hospedada em sua casa foi inaceitável, dizendo que Maria está cega e não consegue admitir que é agredida, e sempre encontra uma forma de defender Sérgio, quer seja culpando a si mesma pelas brigas, ou dizendo que ele não a prejudica.

> (...) minha irmã mudou sabe, ela sempre foi uma pessoa preconceituosa, minha mãe diz que nem parece que a gente foi criada do mesmo jeito, porque minha irmã fala de bixa, se a mulher é liberal ela chama de biscate, mas com ele, ela piorou 80% sabe, às vezes, eu vejo uns discursos que ela faz que não era dela, o cara meio que fez uma lavagem cerebral mesmo nela...a gente até brigava, porque ela falava umas coisa perto da Laura, e eu não gostava...é complicado, e ela é madrinha da Laura. É horrível, quando ela terminou com ele, eu tinha pesadelo todas as noites, todas as noites, todas...os mais variados...ele fazendo alguma coisa muito ruim...a gente numa boa ele chegava e tudo mudava...me abalou mesmo sabe, acho que ficaria sentida por qualquer pessoa, mas o fato de ser minha irmã é mil vezes pior...eu fico super preocupada com ela...não sei até que ponto ele é louco ou não...falei até para minha mãe 'A hora que ela aparecer boiando no rio pinheiros, eu vou falar que eu avisei e

> ninguém fez nada' triste neh, não que a gente torça para que aconteça, mas pode acontecer alguma coisa com ela. Ela teve coragem de falar pra mim que ele não faz mal pra ela, não, que ele não é uma má pessoa, eu disse 'Maria, ele bate, ele agride e mente!', pra mim, para ele ser uma má pessoa completa falto só ele roubar e matar, num sei se ele já fez isso ou não, mas duas coisas ele já fez...não é possível ela ficar tão cega de amor.

Sandra diz que além de ser um relacionamento perigoso, Maria não percebe que ela está fazendo mal para toda família, contando que sua mãe não está bem, pois tem problemas de pressão e outros problemas de saúde. Ela por sua vez está brava e cobra a falta de posição da mãe, colocando os pais em uma situação difícil.

> Agora ela tá nessa, e não consegue enxergar que isto tá fazendo mal pra ela, pra mim, pra minha mãe, minha mãe tem vários problemas de saúde sabe, tem pressão alta, toma quinhentos mil remédios, e ela tá um caco, por causa disso, minha mãe falou que não consegue dormir. Ela tem uma posição na cabeça dela, só que ela não fala. Minha briga com a minha mãe é assim, ela ia vir pra cá na quarta, eu falei para ela vir na terça, ela disse que não, que ia dormir em casa, acordar cedo e viria, deu terça quase meia noite ela chegou, geralmente ela chega umas 9h30, sabe, tava na casa deles, foi jantar com eles...se você é contra, não pode ir na casa dele, tem que se posicionar...já falei pra ela, que se ele for na casa dela, eu não vou mais lá...ela disse 'Ah! Você não pode fazer isso'. Posso! Pra mim, esta falta de posição, parece que eles tão consentindo sabe, você sai pra jantar com o cara, aí senta na frente dele na mesa, tá tudo bem num tá? Ela acha que tem que apoiar sabe (...)

Sandra procura não pensar e não olhar redes sociais para não ver postagens da irmã que possam deixá-la triste. E aparentemente antes deste ocorrido já se preocupava com a irmã, pois já aconselhara Maria a procurar um psicólogo. E apesar de ter dito que são muito amigas, e que uma sabe tudo da vida da outra, Sandra entrou em contradição dizendo que Maria não conta as coisas para ela.

> Até antes de ela namorar, pelo fato de ela ser preconceituosa, julga muito os outros...sabe eu sempre falei que seria legal ela ir a um psicólogo,

> poxa, ela é da área da saúde sabe devia se conscientizar, até agora falei pra ela procurar ajuda, porque eu até acho que ela não se abre totalmente com ninguém...até conversando com aquela amiga, com meus primos que ela contou algumas coisas, muita coisa ela não contou pra mim, e eu acho que ela não conta mesmo, pra minha mãe ela conta as coisas, e isto faz muito mal pra minha mãe, ela conta tudo pra minha mãe, tipo eu não contava as coisas quando era adolescente, ela não, contava tudo, sempre foi muito ligada a minha mãe, e ela fica guardando isso pra ela...ela não percebe que tá todo mundo sofrendo sabe? Eu num sou de falar sobre meus problemas, sabe, eu guardo um pouco eles pra mim assim, mas assim eu acho que eu resolvo bem internamente...fico triste tal, mas resolvo bem. Mas ela eu não sei cara, eu sempre achei que ela fica guardando e não fala com ninguém. Se bem que ela falava muito com a minha mãe, mas num sei até que ponto ela conversa, minha mãe é muito...de ficar passando a mão na cabeça sabe, pra tudo que ela faz...e até comigo sabe, minha mãe não tem uma posição, se a gente faz alguma coisa errada, tenta sempre ser muito legal...ser amiga demais, acho que num quer magoar, mas poxa, num é assim, se você é mãe, você tem que dar uma orientação pro filho. Meu pai não, ele nunca bateu na gente, mas sempre falou demais, dava bronca...minha mãe as vezes resolvia mais no tapa e não conversava sobre os problemas.

Ao final, Sandra tentou mudar um pouco de assunto falando da casa de parto e contando que voltou a trabalhar no Buffet, pois estavam precisando urgentemente de alguém, e como está se sentindo bem fisicamente e ela pode ficar sentada atendendo clientes, resolveu voltar. Naturalmente, Guilherme ficou bravo por ela ter voltado a trabalhar justamente agora, tão perto do parto. Voltou a falar da irmã, lembrando outros exemplos de mulheres que apanhavam, e até desejando que Maria se machucasse para perceber o erro que estava cometendo.

> Estou torcendo pra acontecer alguma coisa, pra ele dar um soco nela, ela cortar o supercilho, e ela precisar tomar três pontos sabe? Depois vai se olhar no espelho, e dizer ‘Poxa! Olha que ponto eu cheguei!’ Você fica pensando...tipo é uma saída.

5.6 Sexta Entrevista

Nesta entrevista a casa estava um pouco agitada, pois Laura e duas outras crianças estavam no apartamento, de forma que fomos interrompidos diversas vezes. Entretanto, isto não constrangeu a gestante, que voltou a falar bastante da irmã e da situação como um todo.

Sandra acredita que o parto está próximo, pois já está tendo contrações. Pensou em ir à casa de parto por achar que já estava entrando em trabalho de parto, mas no dia seguinte estava normal. Contou que em alguns momentos a barriga ficava dura e depois tinha cólicas, mas ficou tranquila. Teve de fazer mais um exame para ser aceita na casa de parto e estava um pouco ansiosa com o resultado. Disse que já lavou e passou as roupas de Bianca, faltando apenas lavar o bebê conforto, o Moisés e arrumar o guarda roupa. A malinha do bebê para levar à maternidade já está pronta, mas a sua não. Para receber Bianca, Sandra também mandou o cachorro para a casa dos pais temporariamente, pois sabe que terá muito trabalho e assim que se acostumar com a nova rotina irá buscá-lo.

Falei que Sandra estava com a cara boa, mas ela me corrigiu e falou que não estava bem, pelo contrário, estava muito triste e a situação com sua irmã havia piorado, voltando a dizer que está preocupada se seu sofrimento não estaria afetando a gestação. E quando alguém diz isto a ela, além de sentir culpa fica com raiva, pois não escolhe ficar triste.

Sandra entende que este problema não diz respeito a ela diretamente, mas estava chateada, pois seu pai veio para São Paulo e saiu com Sérgio e Maria, que enviou uma foto deles bebendo cerveja em um bar. Sandra acha que esta foto foi para provocar, assim como outras postagens no facebook do casal andando de bicicleta, pois Maria sabe que isto a machuca. Contou que a família tem um grupo no What`s app, e após ver as fotos, Sandra não aguentou e criticou abertamente a irmã, o pai e a mãe. Maria ficou brava e telefonou para tirar satisfações e acusá-la de ter afastado ela de Laura, Sandra se defendeu dizendo que simplesmente não quer que a filha conviva com um agressor, mas Maria poderia vir visitá-la se quisesse. Contudo, a gestante deixou bem claro que ela pode vir, mas se forem sair ela vai junto, pois não confia na irmã e acha que ela mentiria se estivesse com Sérgio. Disse que gostaria de conversar com a irmã ainda naquele dia e continuou contando muito triste que também havia brigado com a mãe.

> Mais a tarde eu até vou atrás dela assim, e falar vamos sentar e conversar? Acho que hoje mesmo, porque até eu to me sentindo mal sabe, estou prestes a parir, e minha irmã não vai vir me visitar. (começou a chorar) Daí domingo eu briguei com a minha mãe, por causa dessa estória, porque minha mãe pegou e recebeu ele na casa dela, e eu tinha falado para ela não fazer isto, daí eu hoje...daí eu briguei com ela e não falei mais com ela neh? Daí hoje minha irmã falou 'ah, a mãe tá doente por sua causa', aí eu liguei pra minha avó que mora perto deles, daí ela falou que minha mãe tá super mal, que tá com tontura, que não consegue levantar da cama, que não sei o que sabe? (chorando) E ela ainda fala que a culpa é minha, não, a culpa não é minha, ela não consegue entender que a culpa é dela, toda esta situação só está acontecendo por culpa dela, se a posição dela fosse outra, nada disso taria acontecendo...aí as pessoas falam 'toma cuidado, não se preocupa, não se chateia você tá grávida, não vai fazer bem pra Bianca nananã' (falando com raiva), mas como eu não vou me preocupar meu deus, queria muito ter um botãozinho que desligasse sabe? É muito, muito difícil, é uma situação que eu juro sabe, pela criação que a gente teve na vida, pela educação que meus pais, principalmente meu pai, eu nunca imaginei que minha irmã ia se propor a viver em uma relação deste tipo, ela é tão cabeça, tão cheia de dar lição de moral em todo mundo, mais esperta que todo mundo, mais inteligente, mais centrada, mais não sei o que, tipo como que vive em um relação desta meu deus, ela não vê o quanto machuca(...)

Algumas crianças passaram e interromperam a entrevista.

Perguntei o que Guilherme achava de tudo isto, e Sandra disse que ele é radical, e acha que tanto a irmã como os pais de Sandra deveriam ter vergonha, mas não interfere, e fica triste por ver a esposa sofrendo, que simplesmente não se conforma e não entende as incoerências de Maria.

> Ela falou pra minha mãe que tinha dia que ela tinha vontade de pular lá do sétimo andar pra tipo, acabar com aquilo logo sabe, de tanto que ele falava...e porra você tá lá, meu! Ela foi numa terapeuta, e a mulher falou 'Ele é psicótico! Ele é um psicopata!' e a pessoa tá lá ainda, minha irmã trabalhou com psiquiatria já, o primeiro trabalho dela foi com psiquiatria, como não consegue enxergar sabe?

Sandra disse que a família por parte de mãe, tem um grupo no What`s App, é bem unida, e como algumas pessoas já sabem da situação de Maria, espera que os parentes se posicionem, e não deixem que ele participe do grupo. No entanto, admite que Sérgio sabe ser simpático e tem medo que as pessoas não vejam ou não acreditem que ele é uma pessoa perigosa, e se sente na obrigação de "abrir os olhos das pessoas". Contou que um tio chamou Maria para ser madrinha de casamento, e Sandra ligou para este tio dizendo que ele não podia chamar Sérgio como padrinho. Uma amiga sua falou que ela não podia interferir desta forma, e racionalmente Sandra entende, e por vezes se questiona se está exagerando ou está "louca", por ser a única que está reagindo de forma tão enérgica contra este relacionamento.

Perguntei se ela achava que seus pais enxergavam a situação.

> Eu até acho que eles enxergam, meu pai falou pra minha avó que ele não pode se afastar, que ele precisa saber o que está acontecendo....eu até entendo, mas eu acho muito fingimento, ele tá ali querendo matar o cara, deve ser a vontade que passa na cabeça dele, tipo, eu sou super contra esse negocio de justiça pelas próprias mãos, se existe policia pra prender, justiça pra julgar, tem que ser assim, mas eu falei por Guilherme, que se acontecer alguma coisa assim com as nossas filhas, eu dou total apoio, vai atrás de um filha da puta desse e mata (muito emocionada, com raiva e chorando), e eu acho que é o que passa na cabeça do meu pai sabe, ele nunca bateu na minha irmã, e um cara bate nela, espanca, porque fica roxo....é muito fingimento sentar na mesa com um cara que você quer matar, e tá com um copo de cerveja assim brindando (irônica). Ai que ódio! Que ódio! Acho que se eu fosse mais louca assim, eu já tinha ido atrás do cara sabe?...O Guilherme, quando a gente conversava sobre este assunto, a gente via estes casos de bandido bom é bandido morto, e o Guilherme sempre falava a mesma coisa 'Eh, vamos supor que um cara vem e estupre a sua filha, você não vai querer ir atrás do cara?'e eu sempre falava 'Não Guilherme, a justiça é pra julgar o cara, tal tal (rindo)', daí você vê neh, que quando você tá na situação, tudo muda e hoje eu falando que eu matava o cara.

Sandra começou a trazer alguns elementos do passado dizendo que Maria sempre foi um motivo de preocupação para os pais, relembrando também como os pais a tratavam. E de alguma forma, estes conteúdos do passado se atualizaram e emergiram no conflito atual.

A minha irmã é um ano e meio mais nova do que eu, acho que ela tinha uns 3 ou 4 anos ela começou a ter uns desmaios, apagava assim, de repente pum, apagava, aí levaram ele num neuro, minha irmã a vida inteira tomou remédio pra convulsão, ela não convulsionava de babar tal, mas ela apagava, era super normal, a gente tava aqui brincando ela apagava, depois voltava, daí minha irmã sempre teve acompanhamento médico tal, e ela falava errado, trocava as letras sabe? Era zoada na escola por causa disto, então meus sempre defenderam muito minha irmã...e isso não me incomoda sabe? Todo mundo fala que meus pais sempre protegeram mais minha irmã e isto me incomoda, mas de verdade, não me incomoda, não acho que eu precisasse de todo...querer que eles se preocupassem muito comigo sabe? Minha mãe até fala que eu sempre fui muito independente desde pequena, eu me virava tal, e ela nunca se preocupou muito comigo, e nunca me incomodou mesmo, eu percebia que minha irmã precisava de mais atenção do que eu sabe? Daí, ela até usou isso contra mim ela falou 'o pai e a mãe, todo mundo sempre gostou mais de mim' eu disse 'não, é que você era a louca que desmaiava, que falava errado, daí todo mundo tinha medo que acontecesse alguma coisa com você'... eu falei pro meu pai e pra minha mãe, 'Se vocês receberem o Sérgio, eu não vou mais na casa de vocês, eu sinto muito, mas eu vou me afastar' daí ela falou 'Você tá aí tentando, pedindo pra eles escolherem um lado, você já perdeu, porque eles já escolheram, eles sempre tiveram um lado.' , e assim, eu não me conformo de eles sabe, a vida inteira, este cuidado...a Maria apesar de tudo isso, de desmaiar e tal, ela era muito moleca, parecia um menino assim sabe? Ela soltava pipa na rua e brigava com os moleques na rua, brigava com muito moleque, apanhou de muito moleque...quando ela apanhava, minha mãe ia atrás do moleque e dava cacete no moleque, uns cascudos em criança, eu falo pra minha mãe, se fosse hoje, você podia tá presa. Quantas vezes minha mãe não foi na porta da escola, e a inspetora tinha medo dela, porque ela muito brava, e ela ia lá dentro da escola, pegava o moleque e dava uns cascudos, e com certeza ela provocava e tudo mais, mas minha mãe não queria ouvir estória, ela chegava chorando, minha mãe ia atrás do moleque. Eu cansei de ver minha mãe dar cascudo em moleque, eu nem tinha essa noção ainda, mas eu achava um absurdo, eu tinha vergonha sabe? Daí agora, depois de grande com 30 anos, minha irmã está apanhando de um marmanjo de 2 metros de altura, e tá normal, ninguém faz nada, ninguém fala nada (risos irônicos), acho um absurdo isto. (...) Eu acho que minha mãe não fala muito, ela tem um problema pra confrontar minha irmã, sempre teve, mas comigo também, ela tem um problema pra confrontar as pessoas, a única pessoa que ela confronta é meu pai, de resto (...) Depois que a gente mudou pra Piracaia ela mudou, antes ela era um pessoa briguenta e tudo mais, mas ela deixou de ser.

Conversou com uma tia, que disse ter passado por um relacionamento assim por quinze anos, não era agredida fisicamente, mas vivia sob ameaças e agressões verbais, e acha que se a mãe e o pai delas estão agindo desta forma é porque eles precisam, pois não dá pra saber o que acontece na relação, dizendo que ele pode estar ameaçando não apenas ela, mas a família também. Naturalmente Sandra está sofrendo muito, e apesar de sentir muita raiva da situação e da atitude da irmã, também se sente culpada por ter expulsado Maria.

> (...) eu até acho que eu fui radical expulsando ela de casa, foi um negócio que eu pensei muito sabe, na verdade, eu não pensei tanto porque eu agi no impulso, mas depois que eu agi eu pensei muito, poxa eu estou expulsando minha irmã de casa sabe? Daí ela até falou pra minha mãe 'ah, a Sandra tem tanto medo do Sérgio e me jogou nos braços dele' daí eu falei 'desculpa, eu não joguei ela nos braços dele, ela já estava nos braços dele' tipo só formalizei o negócio, porque ela já tava lá...fica todo mundo falando isto, e eu me sinto muito mal, muito responsável por ela estar lá sabe, ela podia estar aqui ainda.

Neste momento Sandra me perguntou se eu achava que ela era responsável. Hesitei um pouco, pois não queria opinar diretamente, mas acabei dizendo que não, pois Maria tinha outras opções além de ir morar com Sérgio. Posteriormente pontuei que ela estava muito sensível, e parecia estar se isolando de alguma forma, pois além de brigar com Maria, acabou brigando com o pai e mãe também, e talvez fosse importante ela não se sentir sozinha neste momento.

Sandra contou que teve um briga com Guilherme, que falou a mesma coisa, e em outro momento se desentendeu com a sogra, que novamente falou que ela estava ficando sem ninguém. Chorando a gestante concordou, e sente mesmo que está afastando as pessoas, mas não acha que está errada. Preocupa-se em como será daqui pra frente, o Natal, os encontro de família, pois sente que terá de fazer escolhas. E mesmo fazendo as pazes com a irmã, tem certeza de que não vai conviver com Sérgio. Voltou a dizer que se Maria quiser, pode ir a sua casa ver Laura e Bianca, mas não quer que as filhas tenham contato com Sérgio, porém não confia que a irmã possa respeitar sua vontade. E falou de outra briga que teve com a mãe.

> A conversa com minha mãe sobre isso, foi assim, minha mãe falou ‘ah, sua irmã conversou com ele, e ele falou que nunca mais vai pra Piracaia’, ótimo sabe, que bom neh, daí passa uma semana que minha mãe fala isso e o cara já está lá enfiado sabe? Eu briguei com a minha mãe no domingo por conta disso sabe, eu até fui meio grossa, falei assim ‘Do mesmo jeito que eu tenho nojo da Maria, agora eu estou com nojo de você’, ok, magoei muito, (voltou a chorar) mas eu fiquei muito brava na hora, muito, muito, muito. Tipo, igual ontem, to lá trabalhando e recebo a foto do meu pai do lado do cara, ah, vai pro inferno meu, vai pro inferno.

Depois perguntou diretamente minha opinião, se isto realmente poderia afetar a criança. Novamente hesitei, mas percebendo claramente que ela precisava de algum amparo respondi, dizendo que não achava determinante nem acarretaria nenhum problema congênito ou que a criança já nasceria deprimida, mas que sua sensibilidade e estado de humor afetariam a relação dela com Bianca, pois não é a mesma coisa se devotar à criança livremente ou preocupada com algo.

Fomos interrompidos por Laura que veio chorando, um pouco manhosa. Sandra acha que ela está assustada com tudo, pois vê a mãe chorando todos os dias. Ligou um DVD para a filha e encerrou a entrevista dizendo que entende que os pais não podem cortar relações com Maria, mas não se conforma com a falta de posicionamento, e acha muito fingimento sorrir e tratar normalmente uma pessoa que faz mal à própria filha. E disse que se Maria fosse uma menina de quinze anos, com filhos e dependente do agressor, ela até entenderia, mas acha que a irmã não tem desculpas para se manter neste relacionamento.

5.7 Sétima Entrevista

Tivemos um período longo sem entrevistas, pois Bianca nasceu e depois Sandra viajou para a cidade dos pais. Bianca está agora com quatorze dias. Estava ansioso para encontrá-la, pois sabia do nascimento, e Sandra vinha mostrando muita angústia devido ao desentendimento que teve com Maria no último mês antes do parto. Contudo, ao vê-la fiquei aliviado, pois ela estava com a aparência boa, não parecia muito cansada, nem triste como nas últimas duas entrevistas. Perguntei como havia sido este período, e logo ele se pôs a contar como foi o parto.

Na terça feira às onze horas a bolsa de Sandra estourou, contudo ela não estava sentindo contrações, apenas perdendo líquido. Foram para Casa de Parto de Sapopemba, e disseram que ela não poderia ter o filho lá por não estar tendo dilatação, seu colo estava grosso e lá eles não induzem o parto. Uma das enfermeiras sugeriu que ela fosse ao Hospital Amparo Maternal, uma instituição filantrópica, também do SUS. Sandra ficou apreensiva, pois sabia que se fosse à um hospital e chegasse com a bolsa estourada iriam fazer cesárea, por outro lado ouviu falar mal do Amparo Maternal. Decidiu pelo segundo, mas foi para lá chorando. E passou a falar como foi o parto.

> Algumas pessoas...não, as duas pessoas que eu conheço que tiveram filho lá não falaram mal, mas um monte de gente falou 'ah, lá tem freira, e elas te maltratam, eles empurram a barriga, eles fazem isso eles fazem aquilo', então assim, eu tinha um má impressão, daí chegou lá...até na hora de fazer a ficha bateu um insegurança, pensei se ia pro hospital, mas eu sabia que se eu fosse iam falar cesárea. Então chegou lá, internou tal, eles examinam, daí o médico explicou qual ia ser o procedimento, que tem um comprimido que eles colocam...que pra induzir, que eu acho que na verdade deve ser um abortivo, que deve fazer você entrar em trabalho de parto neh? Daí eles usam quatro comprimidos só de 6 em 6 horas, então você tem 24h pra entrar em trabalho de parto. Eles demoraram pra aplicar o primeiro comprimido, daí eu fiquei lá...o duro é ficar lá, eu cheguei lá umas 3 horas da manhã, eles foram por o comprimido 6 horas, daí passa um tempão, você fica lá sem fazer nada, até anda tal...daí usaram 3 comprimidos comigo, daí a médica falou assim, que se eu não entrasse em trabalho de parto ela ia colocar ocitocina sintética, daí eu já comecei já a rezar, porque incrível assim, no pré-parto você num quarto que é junto neh, porque é SUS, aí tinham 2 meninas, a duas no soro neh,, na ocitocina, e nos quartos em volta muita gente na ocitocina também, e assim, as mulheres ficam o dia inteiro urrando de dor, porque deixa a contração mais forte, daí a médica falou 'olha a gente nem vai por o quarto comprimido, as 2h30 a gente vem aqui e vai colocar o soro em você.', daí eu comecei a rezar, a rezar, rezar, pela mor de deus, entrar em trabalho de parto...até tava sentindo umas contrações, mas eram muito longas, muito espaçadas um do outro, daí eu perguntei 'posso tomar um banho?', daí eu entrei no chuveiro, a enfermeira veio me examinou, tal, 'Você dilatou um pouquinho mais', eu fiquei feliz neh, 'Olha se você sentir contração, não faz força, senão corre o risco de o nenê nascer no chuveiro, eu 'Ah, tá bom' eu entrei no chuveiro 'O que?! Não vou fazer força? (rindo) Eu quero que essa criança nasça, eu não quero ter ocitocina na veia', daí eu sentia a contração, fazia força, fazia força, daí assim, foi super rápido, em 2 horas ela nasceu, menos até.

> (...) eu até assim, rezei pras índias parideiras...minha mãe tem índio na família dela, tem negros também, rezava pra eles, juro por Deus, eu fechava o olho e via uma negra velha no banheiro assim comigo, 'Eu to acompanhada, vai dar tudo certo', juro, eu via mesmo, acho que um pouco por causa da dor, mas foi super legal, e foi super, super rápido, daí num teve anestesia neh? Eu faria tudo de novo, quantas vezes fosse necessário, eu saí assim pensando que o parto da Laura num foi um parto normal sabe? Não, teve corte, teve ocitocina, teve anestesia, esse não teve nada. Eu fui super bem atendida, sabe assim, na parte do parto...dói, mas você não vai morrer sabe, e depois que o bebê nasce, dá tudo certo, você fica tão em êxtase, assim, que tipo passa na hora, tem o tal do circulo de fogo, que o bebê passa assim com a cabeça, aí realmente, parece que tá queimando lá dentro sabe, mas tipo, é dor, mas é uma dor boa, você fala 'Uau!!', você sai mais fortalecida, que bom que eu passei por isso, eu gostei muito, muito, muito, muito, muito, muito mesmo. As pessoas falam 'Ai, você é louca?', mas é muito legal você ter um filho da forma como tem que ser mesmo, eu achei muito legal.

Seu relato sobre ao parto foi muito eufórico, Sandra estava nitidamente feliz e emocionada ao falar sobre sua experiência.

> Eu tava super bem, a hora que a gente sobe, porque os quartos ficam em cima, aí você já toma um banho, sozinha assim, o bebê fica com você o tempo todo, você dá banho, cuida, troca, é muito legal...até falei assim por meu marido, porque tava uma dor, mas tava suportável, eu não fiquei urrando de dor, até dava pra ter sido parto domiciliar, porque o medo do meu marido é que comigo gritando chamassem a polícia (rindo)...meu medo era esse assim, de eles colocarem ocitocina eu não aguentar a dor, mas foi muito legal, tipo, que bom que eu passei por isso sabe, acho que foi a e, experiência mais louca da minha vida, mais compensadora, porque eu falei assim, 'Uau! Olha isso!', eu fiquei muito feliz...ela nasceu 3h20 da manhã, e eu tomei banho devia ser 2h, ah, e foi legal também, porque eu cheguei lá tal, ah 'Por que você tá aqui, de onde você veio?', um monte de gente pergunta, daí...tem médico lá, mas eles dão aquela passada de médico mesmo sabe? Você fica mais aos cuidados das enfermeiras, sempre tem duas enfermeiras obstetrícias e as auxiliares técnicas tal, daí eu falei pras enfermeiras neh, 'Ah, eu vim lá de Sapopemba, a gente ia fazer lá, tal, tal', daí a enfermeira que passou o plantão para a enfermeira que fez o parto, porque foi uma enfermeira, não um médico, foi uma enfermeira que acompanhou o parto, daí ela pegou e falou 'ah, essa daqui é a Sandra, ela tá de tantas semanas tal...ah, ela tá vindo lá de Sapopemba, ela queria um parto natural, então ela tem algumas exigências, mas nada que não de pra gente

> cumprir', eu achei isso muito legal assim, porque você fica com um pouco de medo de parecer que você é a chata, daí as enfermeiras que pegaram o plantão que a Bianca nasceu também, foram super legais e tipo, tudo me falavam 'Olha, faz força assim. Olha, teve uma laceração, quer que de ponto? O que você acha?' foi assim super, super bacana!

Comparou com o parto de Laura, e disse que de fato, não foi um bom parto apesar de ter sido natural, pois além do corte e da ocitocina, Sandra não via nada e não sabia direito o que estava acontecendo e não pode ficar muito tempo com Laura após o nascimento. Agora, no segundo parto Sandra ficou sentada e teve uma participação mais ativa, assistindo a tudo o que estava acontecendo. As enfermeiras foram muito atenciosas durante e após o parto, sempre perguntando ou avisando o que fariam em seguida. Ficou com Bianca bastante tempo no colo, que logo em seguida começou a mamar, e após mamar bastante a enfermeira perguntou se podia pegá-la. Sandra gostou muito da atitude das enfermeiras.

Criticou poucas coisas, dizendo que a enfermeira chefe era antipática, algumas enfermeiras a irritavam, pois chamavam todas as mães de "mãezinha", e achou uma pena não ter sido no Sapopemba, pois lá ficaria apenas vinte e quatro horas, além do que não havia restrição para visita, de forma que levariam Laura para conhecer Bianca e trocar presentes. No Amparo Maternal, Sandra ficou quarenta e oito horas depois de dar a luz, e acabou venda cenas tristes de mães desamparadas. Dividiu o quarto com uma mãe que deve ter fumado durante toda gestação, cuja criança nasceu pequena, e segundo Sandra, ela dizia que precisava sair do hospital para poder fumar. Ficou triste com a falta de cuidado desta mãe, até na forma de segurar o bebê.

Entretanto logo continuou seu relato sobre o retorno para casa. Bianca nasceu dia 30 e Sandra faz aniversário dia 31. A mãe de Guilherme fez então um almoço para comemorar a recém-nascida e o aniversário de Sandra. Segundo ela, Laura ficou muito feliz, toda hora dizia que sua irmã era linda e sempre estava querendo beijar ou ficar próxima de Bianca. Sandra ficou de certa forma aliviada, pois tinha receio do ciúme de Laura, no entanto, agora está preocupada que a mesma fique muito em cima do bebê, querendo pegar no colo ou abraçar o tempo todo, dizendo que tem medo que Laura fique muito excitada e acabe machucando ou caindo em cima de Bianca.

Conta também que apesar da alegria por conhecer a irmã, Laura não quis ficar em São Paulo e pediu para avó se podia ir para Piracaia. Sandra achou o pedido estranho, e não sabe dizer se no fundo Laura está com ciúme, mas permitiu, até mesmo para ter mais tranquilidade nos primeiros dias com Bianca.

> (...) então, minha mãe tava aqui ela ficou até domingo, daí ela tava arrumando as coisas pra ir embora e disse que a Laura falou assim, 'Vó, eu quero ir com você', tipo pra Piracaia, aí eu achei estranho, porque a irmã tinha acabado de chegar tal, pode ser uma forma de ciúme...eu até tinha pensado nessa possibilidade de ela ir ficar uma semana com a minha mãe, pra gente ter...se adaptar neh? Porque dá trabalho com a Laura aqui, só que eu não podia falar pra ela 'Vai com a sua avó pra Piracaia', apesar de eu ter pensado, eu fiquei meio assim 'Poxa, ela quer ir embora', mas tudo bem, ela foi, daí ela foi, e eu ligava pra ela e falava 'Ah, to com saudade', 'Ai, também to com saudade', daí eu falava pra ela vir pra casa, ela falava 'Vem pra cá você', eu até entendo, porque lá tem cachorro, quintal, minha mãe e meu pai ficam o dia inteiro a disposição dela, fazendo todas as vontades dela, e eu até acabei indo pra lá quinta feira passada, pedi pro Guilherme me levar porque eu num tava aguentando de saudade da Laura.

Falou um pouco sobre o comportamento de Laura, dizendo que ela está mais agressiva com os pais e fazendo mais bagunça, mas entende que a filha está reagindo a toda a mudança, então Sandra está tentando ter paciência.

> Com a gente ela tá estranha sabe, tá batendo muito na gente, tipo, muito mesmo sabe, qualquer coisa que a gente fala pra ela, ela vem e bate, no pai, ela tá batendo na cara do pai dela, ela até...a gente até fez um negócio, me arrependo óbvio, mas eu acho que eu precisava fazer alguma coisa, eu peguei ela, pus ela no quarto e dei uns dois tapas na bunda dela, e falei um monte pra ela, porque tava ficando insuportável a falta de respeito sabe? E eu acho que é porque...ela tá com algum sentimento que ela não sabe lidar óbvio, ela é uma criança de dois anos e meio quase, e ela num sabe o que fazer e tá batendo na gente. Ela tá bem bagunceira, chega e derruba tudo no chão, a gente fala pra ela recolher, ela sai andando e te ignora sabe? É meio que pra chamar a atenção, num adianta, a gente achando que ela ia continuar sendo a criança que ela era, não tem como. Mas assim, eu acho que a gente até tá se saindo bem sabe?

> Sempre peço ajuda pra ela, se você pede pra fazer alguma coisa com a irmã, na hora assim, mas se eu falar 'ah, pega isso pra mim?', ela não vai pegar, mas se é pra irmã ela vai lá e pega. Tem que ter paciência pra eu num dá uns tapas nela. Tem horas que dá uma vontade de dar um grito com ela, eu respiro, e não neh! Já é demais, já está passando por um monte de coisa diferente, a ainda vou eu ficar gritando com ela, tem que se controlar um pouco mais.

Sandra disse que está bem, apenas um pouco cansada depois que voltou de Piracaia, pois tem de tomar conta das filhas e fazer coisas da casa. Guilherme ajuda, mas Sandra gostaria que não tivesse de pedir, criticando o marido. A escola de Laura teve problemas, então ela tem ficado em casa o tempo todo, que acaba por ficar entediada precisando de atenção.

Perguntei como ela estava se sentindo em relação à Bianca. Sandra falou que sente diferença em relação à Laura, e que parecia se preocupar mais, que o vinculo era mais forte. Quando Laura chorava, imediatamente Sandra ia ver o que estava acontecendo, já com Bianca ela não se desespera, termina o que está fazendo e vai ver o que a nenê precisa, e geralmente é fome.

> (...) estou bem assim, tipo, óbvio, mas é engraçado esse negócio de ter dois filhos, óbvio, ela tem 15 dias, num dá pra criar um super vínculo ainda, mas outro dia, a Laura tava chorosa aí eu falei 'filha, você é o maior amor da minha vida', daí eu pensei, não, não posso falar um negócio desses, porque tem a Bianca também, eu percebo assim...ainda num tá criado um super vínculo, por exemplo, a Laura chorava, eu corria ver o que tava acontecendo, a Bianca chora, num é um negócio que instantâneo assim, eu falo 'ela pode chorar um pouco, eu não preciso correr' sabe? Eu sei que é uma coisa que vai se criar...com a Laura foi diferente assim, tipo, eu sinto sabe? Tipo a Laura nasceu assim, eu vi aquela coisinha feinha (risos) porque a Laura nasceu bem feinha, tava amarelinha, tipo foi...num vou falar que foi na maternidade, mas na hora que a gente chegou em casa e ficou eu, ela, assim em casa no quartinho dela, eu até me emocionei, tipo 'Uau! Olha o que é o amor de verdade' agora com a Bianca...vai ver que é porque eu já experimentei também esta sensação, mas com a Bianca num teve isso, lógico, eu amo ela, é lindinha, fofinha e tudo mais, mas eu sinto que é um vínculo diferente do que foi com a Laura, mas eu acho que é porque, tudo é porque eu já passei, a culpa não é dela nem minha, é um negócio que eu já senti, entendeu?

Disse que está um pouco apreensiva esperando o teste do pezinho, mas não está com medo, e entende que é uma ansiedade normal. Acho que seria mais fácil amamentar, mas reclamou que o peito racha e empedra da mesma forma, contando que Bianca mama bastante, às vezes, de vinte em vinte minutos. Falou também que Bianca dorme bem, e toda noite por volta de onze horas ela mama e dorme, Sandra consegue dormir quase a noite toda, levantando apenas para trocar a fralda. Tem dormido com Laura na cama e Bianca ao lado no moisés, mas se ela acorda e percebe que está sozinha, chora, aí Sandra pega Bianca e coloca na cama também, pois acha mais fácil, dizendo que não se importa com "cama compartilhada".

Bianca ficou o tempo todo em um berço portátil próximo à mesa em que conversávamos. De forma que em muitos momentos Sandra se dirigia a ela de forma carinhosa. Em um momento olhou para a filha e disse que ela parece sorrir, e entende que é reflexo, mas algumas vezes fica tentando imaginar com o que Bianca estaria sonhando. E falou que ela é idêntica ao Guilherme quando bebê, e não vê muito de si, já Laura é mais misturada, e parece ter puxado um pouco da cada.

Bianca nasceu com quatro quilos e trezentos gramas, e segundo Sandra foi a maior criança naquele dia, mesmo tendo nascido meninos. Disse que ela nasceu bonita, já com bastante unha. Diversas vezes Sandra falava de algum detalhe como o formato da unha, o pé comprido ou o formato das sobrancelhas. Contou também que Bianca desde a maternidade não gostou de tomar banho na banheira, então com cinco dias, resolveu dar banho no chuveiro e a filha adorou. Falou que ela faz muito xixi, e fica incomodada com a fralda cheia, de maneira que troca constantemente.

Não está tendo pensamentos negativos como quando Laura nasceu, relembrando que tinha medo de tudo, mas agora está bem, apenas com preocupações normais. Sandra parece estar sendo cuidadosa e tranquila nesta gestação, entretanto, parece não gostar tanto desta fase de recém-nascido

.

> Mas se eu pudesse ter, tipo um lugar, nasceu tal, pega daqui dois meses, eu ia adorar. Esse lance de não interagir, tal, num é que eu não gosto, mas não tem graça, é só um bebezinho precisando de cuidado, eu gosto quando já tá mais espertinho, que interage, tal, na verdade cada vez que cresce eu vou gostando

> mais sabe? Tipo a Laura chorava, eu não sabia porque ela chorava, eu ficava desesperada. Agora a gente pergunta ela fala que tá doendo tal coisa, ok, que bom, a gente se entende! Mas o fato de ser muito bebezinha assim, e você não saber o que tá acontecendo.

Passou a falar um pouco sobre a situação com Maria e parece estar menos sensibilizada.

> Minha irmã foi na maternidade, ok, a gente fez de conta como se nada tivesse acontecido anteriormente, daí domingo ela veio aqui. Eu tava na casa da minha mãe e ela foi pra lá. Mas eu fiquei pensando, eu num tenho que me meter na vida dela, ela faz o que ela quiser, é triste. Mas eu não sou obrigada a conviver com o casal. No dia em que ela for como casal...tipo, no fim do mês, até tem um casamento do meu tio, e minha mãe perguntou se eu ia, eu falei 'não, não vou porque o Sérgio vai estar lá'. Num quero ver, num sou obrigada a ver. Mas eu percebi que meu pai tá meio chateado comigo sabe, porque ele acha que eu fui meio radical, falei o que eu pensava tal, mas tudo bem, uma hora passa. Eu fui pra lá e achei que ele foi meio estranho sabe, meio frio. Bom, ele nem me ligou, nem no eu aniversário, nem no dia que a Bianca nasceu, então eu já achei estranho, e outra coisa que eu percebi, perto de mim meu pai é duro com a Laura sabe, dá bronca, tal, tal.

Ao final da entrevista Sandra voltou a falar de Laura, e acha que ela está aceitando bem a irmã, e apesar de estar com ciúme das coisas que eram dela quando bebê, ela se mostra super protetora.

> Eu fiquei bem feliz de ela ter ficado bem...foi melhor que minha expectativa sabe? E você vê assim, que ela tem cuidado sabe? A Bianca chora assim, e ela fala 'mãe, minha irmã tá chorando', pra eu ir lá ver o que é neh? Daí as vezes ela chega assim, a Bianca dá qualquer mexidinha assim, e a Laura 'Mãe, acho que ela quer mamar no seu peito'. E a Laura assim, tava mamando neh, daí no dia que a gente chegou assim, ela pediu pra mamar, eu deixei, até um dia que eu tava dando de mamar pra Bianca ela ficou chorando, tal, daí eu dei o peito pra ela, depois ela não quis mais, passou uma semana, daí ontem que ela veio assim 'Mãe, eu queria uma coisa...queria mamar no seu peito', toda sem graça, eu 'tá bom filha, pode mamar', aí você vê que ela fica toda feliz. Aí teve uma hora que eu falei, 'você quer mamar no meu peito filha?', ela 'Não, é

> da Bianca', tipo sabe assim, já se conformou. E eu to com medo, assim, minha sogra até contou que o sogro enfiou uma banana na boca da irmãzinha recém-nascida, quase matou a criança, tipo, porque a criança chorava e ele enfiou uma banana, to até com medo assim, disso, de a Laura resolver dar um qualquer coisa pra Bianca e a gente tá falando disso o tempo todo. No sábado a Bianca tava chorando, a Laura com um chocolate na mão, e ela ficou meio assim pensando, ponho ou não ponho, daí alguém, falou 'Laura, a Bianca não pode comer chocolate', ela 'Não, só um pouquinho pra ela experimentar'. Ah, a gente foi na rua ontem, a Bianca no carrinho, ela e o Guilherme, daí eu encontrei uma moça, ela falou 'Ah, que bom, nasceu, posso ver?', daí a Laura grudou assim no carrinho, e ficou assim oh, olhando feio pra mulher, e ela vinha por a mão, e a Laura 'Huummm', assim brava. Aí andamos mais um pouquinho, aí tinha um menino saindo da escola e falou 'Ai que bebezinho lindo', aí a Laura grudou no carrinho, ele veio por a mão, a Laura bateu na mão do menino, tipo, não. A gente ficou morrendo de vergonha, mas como ela é protetora! Demais, demais.

5.8 Oitava Entrevista

Quando cheguei Bianca estava em uma cadeira eletrônica que balança sozinha, e ficou próxima durante toda entrevista. Sandra disse que todos ficam bobos ao ver Bianca porque ela é muito sorridente. Mostrou que a nenê estava cheia de alergias no rosto, e acha que é porque Laura a beija o tempo todo, mesmo Sandra dizendo que não pode. E contou que ela tem demonstrado um pouco de ciúme.

> Ela tá difícil com a gente, mas com ela continua um grude. Se bem que outro dia a Bianca tava chorando no quarto, aí tavam as duas lá, aí a hora que eu entrei tava a Laura com a mão na boca dela 'fica quieta, fica quieta'(risos), porque num sabe neh, não entende, mas eu percebo que ela tá querendo mais atenção, que fique todo mundo com ela. Daí tem duas camas, eu junto e dorme a Laura na parede eu no meio e Bianca no canto, daí eu percebo que a noite eu viro pra Bianca, sabe, porque é pequenininha tal, daí a Laura pega e me puxa, tipo, vira pra mim sabe? Ela sabe que a irmã precisa de mais cuidado, mas a gente já esperava alguma coisa, é natural.

Bianca choramingou demonstrando algum desconforto e Sandra deu o peito. Disse que a pega não está muito boa, pois ouve barulho e o peito dói, contando também que a filha mama

muito, em intervalos de menos de uma hora. Percebe que mama por volta de vinte minutos e depois fica chupetando um pouco. Está em dúvida se coloca chupeta ou não, pois os médicos e algumas mães, dizem para não dar, mas acha que a filha precisa e isto a liberaria para fazer outras coisas. Falou também que está sentindo falta de sair de casa, e fazer coisas simples como ir a padaria ou ao parque passear com Laura.

Sandra contou que não achava que o que ela comia influenciava muito com as cólicas, mas ao consultar um médico homeopata ele confirmou, e desde então tem se preocupado mais com sua alimentação e as cólicas de Bianca já melhoraram bastante.

Falou um pouco sobre o vínculo com Bianca.

> Ontem eu falei com o Guilherme ele até ficou meio assustado, ainda num tá 100%, falei que quando a Laura nasceu eu já 'nossa te amo', com a Bianca tá mais demorado, foi ter este sentimento esta semana, mas imagina, lógico, minha filhinha, aquela coisa, mas eu percebo que é diferente tadinha. Ah, sei lá, tenho medo de no futuro isso fazer alguma diferença sabe, porque num adianta falar...todo mundo que é mãe fala, que existe sim, mais afinidade com um filho ou com outro sabe? Daí eu fico meio preocupada com isso. Queria muito ser justa neste sentido assim, daí fico meio assim, é porque eu conheço a Laura mais tempo, num sei.

Laura foi novamente para Piracaia, e está se divertindo bastante lá, pois o avô está construindo uma casinha de boneca. Contou rindo que desde então Laura tem sido mais carinhosa com o avô e feito tudo o que ele pede, dizendo que ela sempre foi mais dócil com as mulheres do que com os homens. Mesmo em casa ela é mais agressiva com Guilherme. Perguntei se não era bom para ela quando a filha viajava para a casa dos pais, mas Sandra disse que morre de saudades de Laura, apesar de reconhecer que tem mais trabalho quando ela está aqui e até perde a paciência com ela, diz que não se importa. Entretanto, entende também que ficando em casa ela assiste muita TV, e por mais que passeie de vez em quando com Maria ou Guilherme, não tem a mesma liberdade de quando está em Piracaia.

Contou que Guilherme por estar trabalhando menos, tem ficado bastante em casa. E ajuda com as meninas, dando banho e trocando de fralda, mas tem se irritado e acha que ele poderia ajudar de outras formas.

> (...) eu acho que eu sou muito mal educada com o Guilherme, daí eu até falei que ia num homeopata pra me deixar bem zen assim, tipo, nada me irritar. Porque é diferente, o filho dá um trabalho, e o marido dá outro, o que dá mais raiva, porque é um adulto. Tipo largar um monte de copo. Tá lá jogando, a hora que eu entro tem um monte de copo sabe? Poxa, usa o mesmo sabe? Tipo, são dois adultos na casa, lava louça também, não me deixa fazer tudo. É um tipo de trabalho que dá mais raiva, quando a Laura pega e joga tudo pro alto, tipo eu fico chateada, dou bronca, mas é uma criança de dois anos, agora ele é um adulto sabe, é pior.

Voltou a falar de Laura, que tirou a fralda durante o dia e está toda orgulhosa. Apesar de que está muito difícil lidar com ela, contando que tanto Sandra quanto Guilherme deram umas palmadas no bumbum de Laura, que está batendo muito, principalmente no pai. Sandra contou que quando ela bateu em Laura, a filha chorou por muito tempo, fazendo ela se sentir muito culpada, mas as broncas não estavam funcionando. No dia seguinte ela bateu novamente na cara do pai e Sandra resolveu colocá-la de castigo, deixando-a em um armário por pouco tempo. Falou que isto teve um impacto, pois ela nunca havia ficado de castigo antes, e que vai manter esta linha por enquanto, pois acha esta atitude ou a ameaça do castigo melhor que a palmada.

Olhando para Bianca falou que ela é dorminhoca, que por volta de dez e meia ela mama e dorme, só acorda por volta de seis da manhã, troca de fralda mama mais um pouco e volta a dormir. Mas quando percebe que está sozinha acorda. Disse também que já não está mais usando o Moisés, e tanto Bianca quanto Laura dorme na cama junto com Sandra. Voltou a dizer que ela se parece muito com Guilherme, mostrando algumas fotos de quando o marido era bebê.

Novamente Bianca reclamou de algum desconforto e Sandra abriu o macacãozinho, que parecia um pouco apertado. Ficou com a criança no colo por um tempo e contou indignada que ainda não conseguiu pegar o resultado do teste do pezinho, reclamando que o sistema está sempre indisponível, e até chegou a mandar um email para eles. E lembrou de uma estória em

que foi doar sangue, e depois foi chamada pois seu teste havia dado positivo para HIV. Ficou desesperada, foi falar com um ex-namorado que a acompanhou em outros exames e informaram que era um falso positivo, o que pode acontecer quando a imunidade está baixa.

Passou a falar de Maria e disse que as coisas estão voltando ao normal aos poucos.

> Nós conversamos, não foi nenhuma conversa profunda, mas eu falei 'eu não gostei disso, você mentiu pra mim, e eu não quero que elas tenha contato com seu namorado', porque ela falou que eu tinha proibido dela ver a Laura, 'se eu souber que elas tiveram contato com o Sérgio, daí eu vou proibir de verdade'. E falei isso pra todo mundo, minha mãe, meu pai, daí ela sai, ela leva ela no balé uma vez por semana. Acho que ela não vai trair minha confiança, acho que ela entendeu, que não é o que eu quero e tenho todo direito. Aí ela vem aqui em casa, já veio umas cinco vezes. Ela não fica aqui, não tenho a ajuda dela. Ela gosta muito das duas, assim, outro dia trouxe um monte de besteira que a Laura gosta sabe? Chocolate, suco, tudo sabe? Não vou dizer que tá como era antes, mas tá caminhando sabe? porque eu vi que é um negócio que não adianta eu lutar contra isso, porque não me diz...sabe, não sou eu quem decido, mas eu tento não pensar, eu penso na minha irmã, mas esqueço que ela tem um namorado, melhor assim. Pra mim ela não vai contar nada da vida dela tão cedo, mas minha mãe falou que ela tá até procurando uma apartamento pra ela, uma kitnete pra alugar, outro dia ela até me mandou um link, perguntando se era bom. Aos poucos eu to percebendo que ela tá tentando criar o vínculo de novo, mas eu to com o pé atrás, até tipo quando ela fala alguma coisa, tipo eu num quero sabe, quando é pessoal demais, acho que ainda não é o momento. Mas é assim, acho que só o fato de a gente ter voltado a se falar eu já fiquei mais tranquila, acho que tava sofrendo mais por causa disso. Imagina, minha única irmã. É a pessoa que eu sei que posso contar, sempre tive essa sensação com minha irmã, que qualquer enrascada que eu me metesse era com ela que eu iria falar. Num tá assim ainda, mas é uma pessoa que eu confio sem dúvida. Só o fato de ela gostar tanto das minhas filhas, já merece um voto de confiança, ela gosta muito da Laura, muito, muito, e da Bianca também.

Voltou a falar de Laura dizendo que reconhece que ela está mais agressiva e difícil de lidar, mas conversou com o marido, pois acha que ele está sendo muito duro com Laura, e depois fica ressentido, e acredita que deve ser difícil para a filha ver o pai tratando Bianca com carinho. Sandra diz que também fica brava com a filha, mas depois passa e volta a falar com ela normalmente. Tem medo que Laura não saiba lidar com isto, passando a falar de si.

> Mas acho que falo isso também, por causa da minha experiência, te falei neh, que minha irmã sempre foi preferida, teve mais atenção, eu de verdade assim, eu falo isso e as pessoas acham que eu to me achando, que eu sou superior 'Ah, como eu sou bem resolvida', mas não, desde criança pra mim isso foi bem resolvido sabe, tudo bem ela tem mais atenção, mas e se fosse diferente, e se eu não soubesse lidar com isso, aí eu fico pensando nisso sabe, eu soube lidar com isso, mas e se ela não souber.

Perguntei com que idade Sandra passou a lidar bem com esta situação.

> Acho que desde pequena, minha mãe fala que eu sempre fui muito independente, e eu sou mesmo. Nunca contei nada...num conto meus problemas pra eles, eu vou lá e resolvo. Eu saí de casa porque eu quis, nunca mais precisei deles, óbvio, um momento ou outro que precisa tal, mas me resolvi. E minha mãe fala que desde pequena fui assim sabe, eu resolvia meus problemas, não ficava pedindo ajuda pra nada.

Pela primeira vez resolvi fazer uma colocação direta. Falei que como a diferença de idade entre ela e Maria era pequena, achava improvável que ela não tivesse sentido nada quando pequena, e que talvez ela tivesse se tornado independente e se fechado um pouco por causa disso. Disse também que talvez por isso ela tivesse mais facilidade de se identificar com Laura, mas achava importante ela falar com Guilherme.

Sandra falou que realmente tem dificuldade de falar de si ou de seus problemas e contou algo inusitado.

> Às vezes, eu acho que eu falo mais com a Laura, das coisas que eu sinto assim, do que com um adulto sabe? Com a Laura, a gente conversa, na verdade eu falo só, ela fica fingindo que tá entendendo.

Encerrando a entrevista Sandra olhou novamente para Bianca e falou que ela já percebeu a gata, pois sempre que a gata está próxima ela faz barulho. Disse também que ela espirra muito e faz um barulho engraçado.

5.9 Nona Entrevista

Sandra iniciou a entrevista contando sobre a consulta com o pediatra, que aconselhou a não pegar a criança o tempo todo, no entanto, Sandra disse que é muito difícil, e não vê problema em dar bastante colo, pois acha que a criança estranha muito depois de nove meses na barriga ouvindo seu coração, ficar solta de repente, apesar de admitir que cansa bastante. Voltou a lembrar de Laura, dizendo que ficava o tempo todo com ela no colo e não conseguia fazer nada, já com Bianca está conseguindo fazer mais coisas.

> Da Bianca, por ter a experiência, assim, to conseguindo deixar ela um pouco, ponho ela no sling e faço as coisas. Quando a Laura nasceu, o Guilherme tava em casa, daí se ele saia pra alguma coisa, eu tava no mesmo lugar na mesma posição, tipo, ainda não consegui comer nada. Eu não conseguia sabe? Fazer as coisas com ela, deixava de tomar café, de almoçar, porque ela tava no colo, e também peito o dia todo. Com ela eu consigo, e se ela tá muito chatinha...tipo a Laura eu não deixava chorar, ela não, eu deixo dar uma resmungada, não deixo chorar de ficar 'aahhhh!', aí eu venho, falo um pouquinho, ponho no sling, lavo louça, até cozinho com ela no sling, tenho mais experiência neh?

Contou que tem saído com as meninas, pois não consegue ficar em casa. Foi ao shopping e ao Sesc para fazer um curso de shantala, uma massagem indiana. E pretende ir à uma loja na Augusta trocar alguns presentes. Tem ido também a um restaurante perto da casa da sogra, que tem um espaço aberto, bom para Laura. Quando foi ao Sesc acabou carregando Laura de cavalinho enquanto Bianca estava no sling, e disse que é muito cansativo, porém acha estranho quando as pessoas sentem pena por ela estar passeando sozinha com as duas crianças. Quando perguntam a idade de Bianca, ela diz que já tem dois meses e meio, pois não gosta quando

estranhos dizem que ela deveria estar em casa, mas entende e toma cuidado para não ir a lugares com grandes multidões.

Perguntei se ela estava se sentindo bem, pois estava falando mais devagar e mais baixo, Sandra pareceu surpresa e disse que está bem, e está tomando vitaminas. Passou a contar um pouco do curso, dizendo que é bem legal, e na Índia, a massagem é usada de manha para deixar o bebê mais disposto, mas aqui no Brasil é comum utilizar a massagem a noite, para ajudar o bebê a relaxar e dormir melhor. Porém ainda não conseguiu usar o que aprendeu. Conta que durante o curso colocou Bianca em um lençol, enquanto Laura ficou solta, de forma que em alguns momentos falava alto, mas não chegou a atrapalhar o curso.

Olhando para Bianca, falou que a moleira ainda está bem molinha, voltando a dizer que se preocupa se Laura não vai machucar a irmã, mesmo sem querer.

> Ah, num sei, porque tem um buraquinho aqui, eu tenho medo da Laura vir e colocar o dedo, mas eu expliquei pra ela, passei o dedo dela bem devagarzinho pra ela ver, aí ela fica 'Mãe, a cabeça da minha irmã é mole neh?', fazendo assim sabe? Aí eu falo, 'Não Laura, tem que tomar cuidado', eu tenho receio que a Laura machuque sabe, não eu, o meu medo é a Laura. Eu morro de medo de ela tá tomando a mamadeira, e resolver dar pra irmã sabe? A gente fala isso o tempo todo, que não pode, que ela não toma leite tal, tal. E eu já ouvi tanto caso de irmão que já enfiou comida na boca do bebezinho neh? Ela tenta ajudar tadinha, às vezes, a Bianca tá lá no quarto e começa a chorar, ela vem correndo me chamar, 'Vem, a Bianca tá chorando, ela precisa de alguma coisa', daí a hora que eu chego lá ela tá em cima da Bianca, conversando, falando pra ficar calma, já puxou a Bianca de lugar na cama, é perigoso, tem de ficar o tempo todo de olho. Mesmo quando a Bianca tá dormindo, eu vou lá dar uma olhada pra ver como tá. Por isso que eu falo, não vejo a hora dela ficar bem durinha assim, sentadinha, engatinhando, porque aí eu vou ficar mais calma (risos). Agora ela é muito pequenininha. A Laura é protetora, muito, ela rosna pras pessoas, parece um cachorro bravo. Mas engraçado, veio umas amigas aqui, pessoal que trabalhou comigo, com gente que ela conhece, ela é calma, fala 'Olha, essa é minha irmã!', mas é com estranho mesmo.

Laura testa bastante os pais, mas segundo Sandra o castigo está funcionando, e toda vez que os pais ameaçam colocá-la de castigo ela para o que está fazendo. Diz não gostar de ter de

ameaçar e Guilherme está falando sobre castigo o tempo todo, porém acha melhor do que bater, pois quando lembra que bateu ainda fica triste. Apesar de achar que o castigo de deixá-la no armário vai perder o efeito, pois a própria filha pediu que ficasse de castigo. Elogiou Laura dizendo que ela é muito esperta, e contou desapontada que ela está mentindo, lamentando que é difícil educar.

> Ai, mas eu fiquei um pouco assustada, tipo, minha filha é mentirosa? E eu falo tanto pra ela, nunca mentir, pra ela se sentir confiante de poder falar as coisas pra mim, começa um processo agora, pensando na adolescência mesmo sabe? Pra gente poder contar as coisas, e tipo, ela falar que foi o Simba, a Nala, as hienas passaram por aqui sabe? Normalmente, alguma coisa aconteceu, e ela corre o risco de tomar uma bronca, tipo jogou a comida no chão. 'Laura por que fez isso?', sabe não é uma coisa qualquer, ela sabe que pode ter uma consequência sabe? Que eu posso ficar brava! ...a primeira vez que ela me falou isso eu fiquei chocada assim sabe? E a gente sempre fala de não mentir, falar a verdade, ela pega e me fala isso? Ela já pois a culpa até na Bianca. Mas eu vou ver, dar a bronca que eu daria nela, vou dar no personagem. Porque tudo a gente fica falando, explicando, se precisar falar 50 vezes eu vou falar, e eu não gosto de falar não pra ela porque não, tanto é que outro dia uma amiga minha ficou impressionada, porque eu falei de morte, e eu falo mesmo. Outro dia a Laura tava mexendo na tomada, eu 'Você sabe o que pode acontecer, você pode queimar inteira, você pode pegar fogo', aí eu pego na internet, foto de gente queimada 'Olha o que acontece, daí você morre' ela 'Ai, eu morro', carro na rua a mesma coisa, falo que ela pode morrer, então ela fala, 'Se eu morrer, vocês não vão mais me ver', e eu acho que tem que falar mesmo. Ela sempre mata alguém, mata um peixe (...).

Procurei confortá-la dizendo que nesta idade não é possível falar de mentira ainda, como um adulto com a intenção de enganar, e trata-se mais de um tipo de fantasia. E Sandra continuou a falar sobre Laura.

> A Laura tem um negócio que me irrita, ela derruba as coisas por querer, mas lógico, quando é sem querer eu falo que acontece, foi sem querer, eu uso muito esse discurso 'Tudo bem, acontece, foi sem querer', mas a Laura pede muita desculpa, qualquer coisa ela fala 'desculpa mãe, desculpa.' Eu fico meio assim sabe, acho ela muito nova pra ficar sentindo culpa. (falando com Bianca)

> Neh lindinha! Oh! Na hora de te educar, a mãe vai estar dez! (risos) Bonitinha. Ela tá super respondendo sabia? Todo mundo que ela conversa ela dá uma risadinha, 'Imagina, ela tá sorrindo mesmo!', (emprestando a voz a Bianca) 'Não, é que eu sou sem vergonha, eu sou sem vergonha'.

Sandra contou que foi dispensada do emprego, pois o movimento estava devagar, e agora pretende esperar no mínimo seis meses para voltar a procurar emprego novamente. Guilherme também está mudando de emprego, pois a empresa atual está com problemas, e já está entrando em contato com uma empresa que paga melhor. Se tudo der certo pretendem dar entrada em um imóvel próprio, pois receberam um dinheiro de presente da avó de Guilherme, para dar de entrada, e usariam o valor do aluguel para pagar as parcelas do financiamento, apesar de reclamar dos preços em São Paulo. Contudo, Sandra falou que no momento não estão bem financeiramente, mas estão se virando como podem.

Olhando para Bianca voltou a falar de seu sorriso e da reação das pessoas.

> É muito boazinha! Nossa minha sogra quase morre quando ela faz essas caras assim 'ela tá rindo pra mim!' (risos). E ela é tão sem vergonha, que você fala com ela em tom de brincadeirinha, daí ela sorri, e quando eu brinco com ela, quando estou trocando fralda, dou um beijinho na barriga sabe? Ela se abre inteira, dá um baita sorrisão. Deixa todo mundo feliz neh filha! Sabe o que eu percebo? A Laura incomoda um pouco ela, porque ela chora, quando a Laura fica assim, em cima. Eu posso ficar, e normal, mas quando a Laura fica, ela chora. E aquilo assim, me dá uma dor no coração, porque ela não fica sentida, mas fica assim 'Poxa, minha irmã só chora comigo'. Eu percebo sabe? E a Laura se esforça ao máximo pra pegar ela direitinho, 'Mãe, põe ela no meu colo', aí eu ponho ela e ela chora, aí a Laura 'Ai, ela tá chorando' sabe? E fica triste também. E a Bianca tá na cama, a Laura vem em cima dela, fica falando com ela, ela resmunga, aí eu fico morrendo de dó da Laura. (Falando com a Bianca) Sua irmã é grossinha, bruta, mas ela te ama! Neh? Dá os beijos no rosto, porque ela dava beijo no rosto, nariz, boca, tudo, mas a gente falou tanto, que ela tá melhorando, mas de vez em quando ela se descontrola e dá uns beijos. Ela é apaixonada!

Sandra falou diversas vezes com Laura sobre Bianca, para que ela se preparasse para a chegada da irmã e não se sentisse deixada de lado, explicando que por ela ser bebê precisaria de

mais cuidado. No entanto, percebe o ciúme em alguns momentos, exemplificando que dorme com uma filha de cada lado, e amamenta Bianca deitada, mas Laura gosta de dormir segurando o peito da mãe, e acaba pedindo um peito. Sandra diz que não consegue e pede que ela espere um pouco, assim que Bianca adormece, Sandra aproveita para mimar bastante Laura, dizendo que ela sente falta deste carinho. Mas fala que o ciúme de Laura não é da irmã, nem dos pais, mas de terceiros. Neste momento tive a impressão que Sandra não estava falando de ciúme, mas de proteção ou posse, pois Laura não gosta que estranhos cheguem perto da irmã.

Contou que ultimamente Laura tem afastado o pai, apesar de durante o dia perguntar por ele, chegando a chorar em alguns momentos ao ver Guilherme, que naturalmente fica chateado. Perguntei se Laura não fazia isto também com Sandra, que falou que ainda não aconteceu, e de forma geral a filha sempre foi mais receptiva com a mãe. Sandra acha que é porque ela respeita mais o espaço de Laura, então quando a menina não quer contato Sandra simplesmente espera, e Guilherme não, acaba indo atrás, querendo abraçar ou pegar no colo. Contou rindo que ela começou a pedir licença ao pai e fechar a porta do quarto, como se fosse uma adolescente.

Ainda falando de Laura, Sandra conta que se surpreende com alguns comportamentos da filha. Um dia rezou pedindo a Deus que abençoasse sua família, a gata e a cachorra, em outro momento falou que a igreja era a casa de Jesus. Sandra disse estranhou, mas achou “bonitinho”, e acredita que é a sogra quem ensina Laura. Contudo, ficou chocada ao ver a filha pedir benção para a avó, dizendo que acha isto horroroso e nunca gostou.

> Minha sogra ensinou ela pedir benção, a vez que eu vi, fiquei em choque, porque eu acho um horror pedir benção, um negócio antigo neh, pior é que num tem jeito. E aquilo vai me dando uma angústia, mas eu não vou conseguir mudar. Benção pra que, tipo uma permissão sabe? Nem pro papa eu pediria benção sabe? A mãe da minha mãe, minha a avó materna, minha mãe tem muito irmão, então tem muito neto tal, todos os netos pediam benção pra minha avó, já eu não, eu e minha irmã achava aquilo um horror, uma coisa que veio de criança, eu achava aquilo muito estranho, desde pequena, sabe? Minha mãe até tentou, disse que a gente tinha que pedir benção pra minha avó, mas a gente nunca pediu, éramos as únicas netas que não pediam, aí assim, minha sogra vai lá e ensina minha filha a pedir benção! (risos) Daí eu até tentei, falei pra Laura que não precisava falar isso, que é bobagem, mas não tem jeito, minha sogra chega e fala ‘Como é que fala pra vovó? É o lance da permissão,

> permissão pra que? Eu sei que tem outro significado, de abençoar, desejar o bem, mas pra mim parece muito isso sabe?

Continuou falando sobre a influência da família, contando que quando Laura nasceu ela ganhou um brinco, mas Sandra não queria que furassem a orelha dela. A família insistiu e falou tanto, que Sandra acabou cedendo. No entanto, já avisou Guilherme que não vai furar a orelha de Bianca, mesmo com os outros insistindo. Falei que parecia que ela estava sendo mais firme em suas opiniões com a segunda filha, tanto na gestação como agora, relembrando a escolha por um parto humanizado, a escolha da casa de parto, o enxoval da criança e agora o brinco, como se soubesse melhor o que quer para ela e para a filha. Sandra brincou dizendo que as feministas chamam isto de empoderamento, mas acha mesmo que quem ter de saber e decidir as coisas são a mãe e o pai.

5.10 Décima Entrevista

Sandra havia desmarcado a entrevista e viajado para Piracaia, de forma que desde o último encontro passou mais de um mês. Agora Bianca está com três meses. Nesta entrevista Laura e Bianca estiveram presentes o tempo todo e fomos interrompidos diversas vezes.

Laura estava sentada na mesa e a mãe chamou sua atenção, a filha não respondeu, Sandra pediu por favor, depois perguntou se a filha estava surda, que respondeu que sim, até que Sandra falou para ela descer ameaçando com castigo. Foi buscar uma cadeira para Laura e pediu que fizesse silêncio.

Perguntei com havia sido este período, já que fazia tempo que não a via.

> Acho que eu já tinha comentado isso, foi meio complicado assim, bagunça! Não bagunça da Laura, porque isso é compreensível, mas do Guilherme, acho que já tinha me queixado disso, ele tá em casa desde final de outubro sabe? Daí a gente brigou bastante, bastante mesmo, feio! Mas eu tenho percebido...sei lá, fiquei lá pensando, e acho que não vale a pena a gente ficar discutindo, brigando, daí melhorou neste ponto. A Laura tá...deste jeito que

> você viu! Ela tá bem teimosa! Até tomou um tapa do bisavô, lá em Piracaia. Então, acho que eu to perdendo um pouco a paciência com ela, num to agredindo nada, quer dizer, não é agressão física, mas você dá uns gritos com as crianças. A Bianca é um amor de criança, demais, demais. Ela passa o dia inteiro aqui, e você não ouve o choro dela! É muito calma, assim, incrível. Ela reclama quando tá com fome e fralda suja sabe? E tipo é um 'hum, hum', ela começou a fazer isso alguma coisa tem, ela é muito boazinha. E aquela coisa sabe que eu tava com medo de num ter ligação tal. Passou, isso passou, ela é muito boazinha, carinhosa...não carinhosa, mas sabe? Ela sorri pra você o dia inteiro! Passou, ainda bem! Acho que demorou uns dois meses. Lembra que eu falei que ela chorava e não me tocava tanto, agora não, ainda num sou aquela louca que num deixa a criança chorar. E num saio correndo, termino o que eu estou fazendo e vou ver, mas já me toca sabe? Tipo, ela é tão boazinha sabe? Não posso deixar ela chorar! Nossa, to apaixonada! (risos) É muito boazinha, e todo mundo que vê um pouco, fala que ela não chora. E ela vai ser grande! Acho que vai ser maior que a Laura. Pelo que eu me lembro, a Laura não era tão grande assim, nossa sapato, o pé não era tão grande assim.

Continuou falando que está tentando não se irritar com Guilherme, mas não sabe se vai conseguir. Laura interrompeu soltando um pum. Sandra chamou sua atenção. Perguntei como estava o sentimento de culpa que ela relatava, e Sandra disse que melhorou, e percebe que mesmo quando pensa que algo ruim possa acontecer não se desespera. Laura soltou mais dois puns achando graça.

Perguntei sobre sua irmã.

> Tudo ótimo graças a Deus! Ela terminou com aquele rapaz, saiu da casa dele sabe? Alugou um apartamento pra ela. Foi um pouco depois do ano novo, tipo eles terminaram tal, mas ela continuava falando com ele! Ele ia lá, ela alugou um a kitnet aqui na Alameda Barros, ele ia lá. E tipo, até perguntei pra ela, 'ele tem a chave do seu apartamento?', ela disse que não. E esses dias, a gente saiu, no aniversário da cidade, a gente foi no parque, daí quando voltou ela depois me contou, que ele ligou, disse que ia passar no minhocão, aí eu acho que eles brigaram, e realmente ela decidiu, falou que bloqueou ele no whats app. Depois falei tudo isso, porque até então eu não tocava no assunto, aí agora eu aproveitei pra falar tudo que eu não tinha falado sabe? Ah Laura! (outro pum)

Continuou dizendo que sua irmã é bem presente, e isto é muito bom. Sandra parece estar muito bem, apesar de financeiramente estarem com dificuldades. Contou que Guilherme para continuar trabalhando com carteira assinada teve seu salário diminuído, então Sandra está pensando em fazer um curso no SENAC de costura, e fazer roupas para vender, pois dá pra trabalhar em casa, e ela não quer trabalhar fora tão cedo.

> Porque eu queria esperar um pouco, seis meses pra mim é o mínimo, daí depois disso, eu queria esperar um pouquinho mais além disso sabe? Mas eu tenho uma boa notícia, alguém falou que a previdência podia pagar auxilio maternidade pra mim, pra quem já trabalhou registrado, daí eu fui segunda-feira, daí eu falei, bom, é um salário por quatro meses. Daí eu fiquei bem feliz, porque quatro meses dá uma ajuda!

Laura começou a mexer na tela do meu computar se distraindo com as bolinhas que se formavam na tela de descanso. Sandra disse que ela estava proibida de mexer, e passou a dizer que ela está muito teimosa, e que tudo que ela lê a respeito do desenvolvimento acaba vendo em Laura, falando sobre os "terríveis dois anos". Laura soltou outro pum e falou "Que delícia!". Sandra rindo tentou repreender a filha dizendo que não se solta pum na frente dos outros, mas eu também não aguentei e dei risada. Com bom humor Sandra falou que deve ser genético, pois Bianca mesmo pequena solta puns muito barulhentos.

Voltou a falar sobre trabalho, e quer visitar a feira do empreendedor, apesar de admitir que sempre gostou de ser funcionária e ter suas férias e décimo terceiro garantidos. Está preocupada com a situação de uma forma geral, comentando sobre a crise hídrica, trazendo exemplos de primos que moram em Carapicuíba e estão sem água.

Bianca estava chupando o dedo, e perguntei se ela havia pegado chupeta.

> Eu até tentei, meio a contra gosto, mas tentei. As pessoas ficam falando que chupar o dedo é pior, porque pode chupar até mais tarde, mas quantos adultos você já viu chupando o dedo? E chupeta ela sente até ânsia de vomito, deixa assim, é bonitinho! A Laura tinha parado com a chupeta, aí veio a gravidez, ela começou pedir, chorar, chorar, aí venceu a gente pelo cansaço,

> porque dá dó neh? Já fazia quase um ano que tava sem chupeta, aí acabei dando, mas pra dormir ela pede ainda. Oh Laura! (soltando pum). Eu sei que criança a gente tem que tratar tudo com naturalidade, mas acho que tá na hora de começar a dar um corte neh? (risos).

Falou que Bianca está se desenvolvendo bem, e ela está bem mais tranquila. Quando Laura era bebê, Sandra a levava em dois pediatras, já Bianca foi apenas na primeira consulta, pois a mãe diz que vê que está tudo bem e não se preocupa. Completou falando que levava Laura ao pronto socorro por qualquer coisa. Bianca estava babando um pouco, e segundo Sandra ela mudou ultimamente, pois as mamadas estão mais espaçadas e ela não está mais dormindo tão rápido como nos dois primeiros meses. Laura voltou a chamar atenção, então Sandra resolveu dar o tablet para ela se distrair. Mas ela nitidamente queria que a mãe parasse para brincar com ela.

Perguntei como ela havia percebido toda essa experiência, a irritação, a sensibilidade, enfim, como ela percebeu este período.

> Olha, é difícil dizer, porque aconteceu um monte de coisa, a gravidez, a instabilidade do trabalho do Guilherme, esse negócio da minha irmã. Tipo, o Guilherme faz muita brincadeira, me irrita, mas eu não sei se eu tava mais irritada! Mas num sei, acho que foi um monte de coisinha que contribui! Outro dia ela lá chorando, porque uma coisa que me irrita, é aquele choro sem explicação. Eu sei que ela não consegue explicar tudo o que ela sente, mas me irrita, tipo, fala! Como se fosse fácil também neh? Daí eu acabei dando até, sabe ficando brava assim com ela, mas eu me arrependo na mesma hora, tipo, ela para de chorar de medo e eu me arrependo na mesma hora, num vale a pena.

Falou que Laura está bem em relação ao ciúme, mas ainda teme pelo excesso de carinho com a irmã mais nova. Contudo, tenta não brigar com Laura por causa de Bianca, e sempre explica que sem querer ela pode se machucar, pois apesar de ser um bebê grande, Bianca ainda é muito nova.

Enquanto isso parou para trocar a fralda de Bianca também, e falou com muito carinho com ela. Depois acabou brincando com a Laura enquanto falava comigo.

> Mas é cansativo viu? A Laura reclamou com o pai dela que eu sou muito brava, e pra mim reclamou que o pai não brinca com ela, então já está num fase de ficar reclamando de um pro outro.

Neste momento a Laura ficou insistindo muito que a mãe brincasse com ela, de forma que Sandra acabou cedendo e voltou a brincar. Continuou a falar um pouco dos gastos, e depois encerramos. Como havia ficado sem entrevistá-la por um mês, sugeri que fizéssemos uma última entrevista e um fechamento. Apesar de que a proposta do trabalho seria acompanhá-la até o terceiro mês de Bianca. Contudo, no dia da última entrevista, ela se esqueceu, e depois acabamos não marcando outra entrevista.

6.0 Análise das entrevistas: Dialogando com Winnicott

A análise das entrevistas teve como foco acompanhar progressivamente a experiência de Sandra durante os três últimos meses de gestação e os três primeiros meses pós-parto à luz da psicanálise de Winnicott. Contudo, durante os encontros a entrevistada trouxe muitas informações sobre a primeira gestação, o puerpério e suas relações familiares, de maneira que não apenas os conteúdos, mas também a forma como foram apresentados se fez importante para se pensar a gravidez atual e seus desdobramentos. Assim, a análise será divida por temas, e não pela ordem cronológica das entrevistas.

Desde a primeira entrevista foi explicado a Sandra o objetivo do projeto: acompanhar as mudanças e como a gestante percebia as mesmas. No entanto, também foi dito que as entrevistas eram abertas, e ela poderia falar sobre o que quisesse. Isto permitiu o compartilhamento de questões relevantes em sua vida, de forma que ao mesmo tempo em que eram relatadas e revisitadas, as mesmas delineavam e davam sentido à maneira como a gravidez foi vivida.

6.1 Confronto de maternidades

Toda gravidez é única, quer seja pelo estado emocional ou maturidade da mãe, pelas condições ambientais ou por qualquer outra variável que influencie a experiência da gestação e puerpério. Assim, mesmo já sendo mãe de um ou mais filhos, a mulher deve se preparar para uma nova maternidade. Ela pode estar mais segura em relação às técnicas de cuidado, ou pelo simples fato de já se reconhecer como mãe, mas a adaptação sensível deve estar presente sempre, e cada nova parceria mãe-bebê deve ser diferente.

> Ela precisa fazer isso sozinha, porque não existem dois bebês iguais, não existem duas mães iguais e cada mãe é diferente com cada criança. A mãe não pode aprender o que precisa fazer através de livros, enfermeiras ou médicos. Ela pode ter aprendido muito sobre ter sido um bebê e também ao observar pais com bebês e ajudar a cuidar dos seus irmãos, e, principalmente, ela pode ter aprendido coisas de importância vital ao brincar de mamãe e papai em tenra idade. Ela tem de saber isso em um nível mais profundo e não

> necessariamente naquela parte da mente que tem palavras para tudo. As coisas mais importantes que uma mãe faz com o bebê não podem ser feitas através de palavras. Isso é bastante óbvio, mas também é algo que esquecemos facilmente. (Winnicott 1987e p.09)

6.1.1 Sandra e Laura

Sandra trouxe em seus relatos, que a gravidez de Laura não foi esperada nem desejada, assim, inicialmente tanto ela quanto o marido sofreram e tiveram problemas para lidar com a ideia de que seriam pais, e financeiramente não estavam estruturados. Segundo a entrevistada, ela e o marido choraram por quinze dias, mas com o tempo aceitaram e conseguiram ficar felizes pela gravidez, que foi tranquila, sem enjoos ou vômitos. Laura era a primeira criança de ambos os lados, e foi muito comemorada. Isto parece ter sido um fator importante para Sandra, que ao ver a felicidade da família, principalmente da família de Guilherme, pôde se acalmar.

> A gente ficou bem apavorada, tipo super, ainda por cima o Guilherme não trabalhava, ele terminou a faculdade e trabalhava de freela assim sabe? Filmava evento. Só eu trabalhava, então foi bem complicado, a gente ficou apavorado e tal, mas daí quando a ficha caiu a gente ficou super feliz. Tipo, a gente chorou, quinze dias seguidos, chorou. (rindo) Não vou mentir, o que é que a gente vai fazer? Mas depois disso foi super legal, aí a gente curtiu mesmo a gravidez, e ela é a primeira criança, dos dois lados da família sabe? Então, todo mundo achou legal. Depois, que descobriu que era uma menina então. Era o sonho da mãe dele ter uma menina e nunca teve.

Ela conta que se envolveu muito com a gestação e sentia-se conectada com a criança, sendo atenciosa com o enxoval, com o acompanhamento pré-natal e cuidados com sua saúde. Guilherme também se mostrou cuidadoso com a gestação, acompanhando Sandra em todas as consultas, e preocupando-se com a saúde da esposa e do bebê em seu ventre. Assim, no período gestacional, o apoio externo e o acolhimento da gravidez foram bons, e Sandra não fala sobre nenhum problema durante a gestação. Contudo, ao falar do parto e pós-parto, mostra que suas experiências não foram tão tranquilas. Apesar do parto ter sido normal, o uso da ocitocina e da

episiotomia, foram motivos de sofrimento e mágoa para gestante, que se sentiu como uma cobaia para os estudantes de medicina da Santa Casa.

> (...) usaram fórceps de alívio e o corte, estranho ter que usar as duas coisas. Aí a Laura nasceu tudo, daí o Guilherme saiu com ela...sei lá o que eles fazem com a criança, o Guilherme foi junto, daí o anestesista voltou, perguntou se tava tudo bem tal, 'ah tá tudo bem, eu não estou sentindo nada, nem sei o que estão fazendo comigo, e como foi na santa casa, eu não sei qual a terminologia, tinha lá o estudante e o médico, daí ele olhou 'É bom mesmo, que você nem saiba o que estão fazendo com você', daí eu olhei assim pra ver sabe, e realmente, a médica tava explicando pra moça assim, sabe? Tipo, você tá tendo uma aula ali, eu tenho essa impressão, que talvez não fosse necessário, mas já que tá ali vamos aprender sabe? Tipo meio cobaia mesmo sabe? Foi bem chato!

Seu relato é carregado de rancor em relação ao procedimento e à atitude da equipe que a acompanhou. Neste sentido, tudo indica que não sentiu suas necessidades acolhidas pelos médicos e enfermeiras, mesmo falando que não foi mal tratada. Quase não viu Laura após nascer, e por estar anestesiada, não conseguia saber o que se passava com seu corpo.

No pós-parto, Sandra viveu uma experiência ruim, indicando que houve um aumento da sensibilidade e a incidência de um fenômeno regressivo, mas não uma entrada na preocupação materna primária, ou melhor, parece ter entrado no que Winnicott chamou de preocupação patológica. Era assaltada e invadida constantemente por pensamentos agressivos e catastróficos, sendo que por vezes estas fantasias continham elementos de irrealidade como zumbis ou meteoros. Sandra travou uma luta para se manter em contato com a realidade, ao mesmo tempo em que se sentia culpada e com vergonha de ter tais pensamentos. Tinha medo do julgamento de outras pessoas, de maneira que não falou desta aflição com ninguém. Winnicott dizia conhecer muitas mães que viviam constantemente temerosas de descobrir que fizeram algum mal aos seus bebês e que eram incapazes de falar das dificuldades que encontravam na relação com o bebê e consigo própria, por desacreditarem que alguém pudesse compreender (Winnicott, 1993b).

Sandra chegou até a dizer que tinha medo de um 'surto psicótico', ou seja, havia um temor bastante consciente de perder contato com a realidade, apoiando a ideia de que em seu primeiro puerpério houve um contato com sofrimentos bastante arcaicos, que remontam à época

da dependência absoluta. Segundo Winnicott, a perda do senso do real faz parte de um grupo de fenômenos que ele denominou agonias impensáveis, sofrimentos próximos do início da vida, quando ainda não havia um self unitário para experienciar os mesmos. (Winnicott 1974/2007) Quando pegava Laura no colo, não conseguia se separar dela, ou mesmo se mexer, relatando um cansaço excessivo baseado na alegação de que a nenê mamava muito, mas claramente haviam outras questões envolvidas. Ficou assim durante quatro meses, e subitamente voltou ao trabalho, relatando uma sensação de alívio, talvez uma fuga para a sanidade. Durante este período Guilherme estava desempregado, então esteve muito presente e ajudou bastante, de forma que ela podia ficar apenas com Laura, isto é, havia alguma provisão ambiental, mas não houve uma entrega saudável à maternidade. Pode-se dizer que Sandra experimentou uma regressão, considerando a natureza de seu sofrimento, mas a entrada na preocupação materna primária não ocorreu.

Outro fator relevante, mas não restrito à época que acompanha o nascimento de Laura, é que Sandra apresenta uma crença de que por mais que pense a respeito, não deve falar sobre coisas ruins, por exemplo, doenças ou acidentes, como se a externalização de algum conteúdo interno negativo pudesse tornar isto mais real. Muito esforço era investido para que o horror continuasse dentro. Assim, não havia a possibilidade de viver a preocupação materna primária, uma vez que era invadida o tempo todo por pensamentos horrendos, que por sua vez não eram filtrados como meras fantasias, todos eram vividos com grande terror.

Sandra não fala de depressão pós-parto[9], pois não teve sentimentos de rejeição em relação ao bebê, tristeza ou desesperança, relata mesmo uma preocupação excessiva, mostrando uma dificuldade de lidar com suas fantasias envolvendo tragédias ou morte. Segundo a teoria do amadurecimento emocional, Sandra estaria mostrando uma agressividade que não pôde ser integrada, uma dificuldade própria do estágio do concernimento.

> Tudo gira em torno da palavra "integração". Quando há fracasso da integração, precisamos encontrar fora de nós as coisas que desaprovamos. O

[9] Os sintomas da depressão pós-parto podem surgir logo após o parto, ou até um ano após o nascimento do bebê, e tendem a durar mais de seis meses. Geralmente incluem tristeza constante, culpa, desesperança, baixa autoestima, pouco interesse pelo bebê, etc. Quando estes sintomas surgem e desaparecem em poucas semanas após o parto temos babyblues.

> preço é a perda da destrutividade que, na verdade, nos pertence. Sem a destrutividade, não há amor verdadeiro. Da tolerância com os impulsos destrutivos resulta uma coisa nova: a capacidade de desfrutar das ideias (mesmo que sejam ideias destrutivas) e das excitações corporais que lhe são correspondentes. (Dias, 2011 p. 116)

Apesar de um começo bastante conturbado, Sandra diz que se encontrou na maternidade, e durante as entrevistas sempre falava de Laura, na maioria das vezes com muito orgulho, exaltando suas qualidades e dizendo que ela sempre foi uma criança muito precoce. Andou cedo, falou antes da média, fala melhor que os colegas, fisicamente é maior e bem desenvolvida, uma criança 'da paz', independente, etc. Além do orgulho, outro sentimento recorrente era a irritação, e a dificuldade de lidar com a filha, afirmando que Laura é uma criança 'de muitas vontades'. Dois exemplos marcantes ilustram esta dificuldade: com um pouco mais de um ano, Laura passou um período batendo nas pessoas, um dia quando bateu na mãe, Sandra chorou, pois não sabia como lidar com isto, dizendo que depois disto ela não bateu mais, em um momento posterior, quando Laura tinha por volta de dois anos e seis meses, caminhando juntas até o metrô, a filha começou a pedir colo, contudo Sandra estava já no oitavo mês de gestação, e sua barriga estava pesada, de modo que negou o pedido, Laura ficou chorando e Sandra novamente por não saber lidar com a situação começou a chorar também. Ela relata que sente tristeza e raiva, mas ao mesmo tempo tem muito medo de magoar a filha, e acaba não sabendo como agir. Em outra entrevista contou que já chegou a bater na filha, mas o remorso foi muito grande, de maneira que lembrar e falar sobre o ocorrido a faz sofrer. E mesmo aplicar castigos com o objetivo de educar é angustiante para Sandra. Assim, aos poucos, a entrevistada foi relatando fatos que corroboram com a hipótese de que lidar com a própria ambivalência, amor e ódio, é um desafio para ela.

Assim, a entrevistada apresentava uma contradição, pois considerava a filha Laura muito esperta e desenvolvida, assim como mostrava também uma super proteção, e uma dificuldade de frustrar a filha, como se não considerasse a capacidade da criança de elaborar e integrar suas experiências ruins. Por exemplo, dava o peito mesmo já tendo desmamado, depois voltou a dar chupeta quando engravidou de Bianca, tinha dificuldade de colocar limites, etc. Outro ponto curioso de sua relação com a Laura era o fato de colocá-la como a única pessoa com quem falava

sobre problemas íntimos, talvez simplesmente a filha não representasse uma ameaça para Sandra, por não julgá-la, de forma que ela se sentia à vontade para desabafar, ou talvez houvesse uma inversão de papéis, na qual, Laura, dentro de sua imaturidade, cuidasse de alguns aspectos da mãe, mas independente da interpretação, havia ali um fardo indevido carregado por Laura, que acredito ser reflexo ainda da preocupação patológica vivida por Sandra, que se ligou a filha intensamente, mas não conseguiu se desligar de forma saudável, vivendo ainda hoje uma identificação com problemas de limites. "Às vezes, eu acho que eu falo mais com a Laura, das coisas que eu sinto assim, do que com um adulto sabe? Com a Laura, a gente conversa, na verdade eu falo só, ela fica fingindo que tá entendendo."

Segundo Winnicott, o resultado prático de uma preocupação patológica, é que a mãe defronta-se com a tarefa de compensar um início que não foi bom, e durante um longo período irá adaptar-se às crescentes necessidades de seus filhos, sem garantia de sanar as distorções iniciais. "Em vez de terem naturalmente os bons resultados da preocupação temporária inicial, elas são apanhadas pela necessidade de terapia apresentada pela criança, ou seja, (...) a mimar a criança. Em vez de serem mães, fazem terapia." (Winnicott 1958n [1956] /2000 p. 402)

6.1.2 Sandra e Bianca

A gestação de Bianca também não foi esperada, e apesar de Sandra saber sobre a gravidez desde o primeiro mês, só foi revelar para o marido e para família no terceiro mês. Tinha medo de como Guilherme receberia a notícia, pois sabia que ele não queria outro filho, e sentia-se culpada por isso. Guardou para si como um segredo até onde conseguiu, porém nesta gestação, diferente de Laura, Sandra sentiu enjoos, e vomitou algumas vezes, de forma que não pôde esconder mais ao ser confrontada pela mãe e marido. De fato, Guilherme não ficou feliz de início, principalmente pela questão financeira, mas depois que soube que era outra menina ficou mais alegre, porque não queria ter meninos de forma nenhuma.

Quando Sandra conversou com a avó, começou a elaborar a culpa.

> Assim, foi menos assustador no geral...vou colocar do ponto de vista da família, eu e o Guilherme, mas pra mim, eu achei que tinha sido uma responsabilidade minha, como se a culpa fosse minha sabe? Alguma coisa assim? Ai como eu engravidei? E minha avó falou 'Escuta! Você não engravidou sozinha, você tem um marido e é filho dele também!", ela falou que passou por uma situação assim também, na gravidez do meu pai, (...)

Contudo, mesmo depois de revelar para família, Sandra conta que não se sentiu completamente à vontade para falar que estava grávida, não havia empolgação, apenas quando alguém perguntava ela falava a respeito. E comparando as gestações, Sandra relatou que se sentia menos ligada à Bianca, e isto apareceu de diversas formas. Foi menos atenciosa com o enxoval, com o acompanhamento pré-natal e mesmo com sua saúde. Não chegava a se colocar em risco, mas mostrava uma despreocupação. Guilherme também foi menos atencioso de forma geral, tanto com Sandra como com a gestação, e praticamente não acompanhou a esposa a nenhum pré-natal.

Logo na primeira entrevista Sandra disse que se sentia culpada, como se devesse um afeto, pois percebia que a ligação e a empolgação com Bianca não eram as mesmas.

> Uma coisa que eu sinto diferença, não sei, em relação aos meus sentimentos. Na gestação da Laura, eu tava mais conectada. Não sei quando caiu a ficha, mas caiu cedo sabe? Dessa, ainda...eu não sei, não sei se é porque é o segundo, então acabou aquela magia, eu lembro que na gestação da Laura, eu ficava cantando o dia inteiro, e ouvindo música pra barriga. Nesta eu converso um pouquinho tal, mas muito pouco sabe, às vezes, quando vou tomar um banho, passo um creminho, tal. E eu me sinto um pouco assim, será que vai ter alguma diferença no psicológico desta criança?

De alguma forma, a comparação entre as duas era um padrão, e sempre que Sandra começava a falar de Bianca, passava a falar de Laura. Como se não houvesse espaço para duas maternidades diferentes, pois Sandra relatava as diferenças, mas se cobrava agir e sentir de forma parecida. Bianca parecia não ter um espaço só seu. Ao mesmo tempo em que se sentia mal por não estar tão vinculada à gestação, tinha muito medo de como Laura reagiria ao nascimento da irmã. "Eu tenho um pouco de medo de ela regredir, regredir e regredir cada vez mais sabe? Mas

sei lá, vou confiar que ela vai me ajudar e vai ser bacana. Eu tenho medo na verdade de magoar ela sabe? Sei lá ela pode se sentir meio posto de lado". Preocupar-se com o ciúme do mais velho é normal e saudável, contudo, o que está sendo destacado aqui é a dificuldade em lidar com a culpa apresentada por Sandra.

No entanto, a entrevistada mostrou uma preocupação maior com a escolha do tipo de parto, e consequentemente do local onde o mesmo seria realizado. Como a sua primeira experiência de parto não foi boa, Sandra vinculou-se a um grupo de mães no facebook e passou a se informar mais, criando uma opinião mais forte sobre o parto humanizado. Visitou alguns lugares e optou por uma casa de parto no Sapobemba, mesmo inicialmente não tendo o apoio do marido, que achava o local longe para o caso de uma emergência. Apesar de lamentar-se da falta de ligação que sentia em relação à Bianca, Sandra se mostrou mais segura não apenas com a escolha do parto, mas também com outros assuntos como o enxoval, sendo bem mais enxuta por saber o que precisaria ou não, e com outros assuntos posteriormente, como a saúde de Bianca, ou mesmo coisas menores, como furar a orelha da filha.

Ao final de sua gestação, Sandra passou por momentos pessoais difíceis com sua irmã, Maria, e depois com sua família. Na época, Maria estava morando com Sandra temporariamente, mas foi expulsa por manter um namoro às escondidas com Sérgio, um rapaz que a agredia. De alguma forma a gestante se sentiu traída, e não aceitava que a irmã se submetesse a um relacionamento como este, por isto mandou Maria embora. Depois, Sandra acabou discutindo com os pais também, que segundo ela não se posicionavam em relação ao namoro da irmã, e eram falsos, ao conviver normalmente com Sérgio. A situação era muito difícil, assim é difícil dizer até que ponto Sandra estava abalada por estar mais sensível, ou simplesmente pelo contexto em si. O que se pôde observar, é que a gestante adotou uma postura radical, e acabou brigando com a irmã, a mãe e o pai, e houve uma emergência ou transparência de questões próprias da infância, anunciando uma regressão. Nesta época sofreu bastante, expressando bastante tristeza e irritação. Preocupou-se se isto não afetaria a filha ou como isto afetaria, mostrando medo que a Bianca tivesse algo como uma depressão. Em alguns momentos falava como se ela fosse já um pouco retraída.

> Eu vejo assim, comparado com a Laura, todo ultrassom a Laura fazia pose sabe, só faltava fazer tchauzinho, e você ouvia o coração dela sempre, essa daqui tipo, toda consulta o médico reclama que não dá para ouvir direito o coração dela, que é difícil, e todo ultrassom dela não é aquele ultrassom que você vê bem a criança, sabe, tá sempre escondida, tá sempre de costas...ela é tímida tadinha!

Em relação ao parto, Sandra viveu uma experiência completamente diferente de Laura, e ficou muito satisfeita, apesar de não conseguir dar a luz onde havia planejado, no Sapopemba. Sua bolsa estourou, porém não estava tendo dilatação, e como nesta casa de parto não trabalham com indução, restaram duas opções, Sandra podia ir a um hospital ou ao Amparo Maternal. Como tinha certeza que fariam cesárea em um hospital comum, ela optou pelo segundo, mesmo tendo ouvido estórias ruins sobre o local. Entretanto, teve uma experiência muito boa no Amparo Maternal, contando que as enfermeiras foram muito compreensivas e respeitosas, pois sabiam que ela queria um parto humanizado. Sandra não estava tendo dilatação, e começou a tomar um comprimido para estimular as contrações, mas não obteve os resultados esperados, como não queria tomar ocitocina nem anestesia, Sandra pediu para tomar banho, e teve uma experiência curiosa. De baixo do chuveiro passou a fazer força e rezar para as índias parteiras da família, e quando fechava os olhos, via uma negra velha ao seu lado. Segundo Sandra, ela sabia que tudo daria certo, pois estava acompanhada. De fato, teve Bianca de parto normal poucas horas depois, contando com muita alegria tudo o que vivera. Bianca mamou logo que nasceu, e Sandra pôde ficar com a filha por um bom tempo em seu colo. A equipe foi muito atenciosa antes, durante e depois do parto, sempre avisando o que fariam com antecedência, ou pedindo permissão, por exemplo, para pegar Bianca de seu colo. O ambiente respeitoso e não invasivo teve uma influência grande para Sandra, que estava extasiada ao falar do parto, dizendo que faria tudo de novo se necessário. Esta experiência parece ter sido muito bem integrada, algo que fortaleceu seu ego.

> Eu faria tudo de novo, quantas vezes fosse necessário, eu saí assim pensando que o parto da Laura num foi um parto normal sabe? Não, teve corte, teve ocitocina, teve anestesia, esse não teve nada. Eu fui super bem atendida, sabe assim, na parte do parto...dói, mas você não vai morrer sabe, e depois que o bebê nasce, dá tudo certo, você fica tão em êxtase assim que tipo passa na

> hora, tem o tal do circulo de fogo, que o bebê passa assim com a cabeça, aí realmente, parece que tá queimando lá dentro sabe, mas tipo, é dor, mas é uma dor boa, você fala 'Uau!!", você sai mais fortalecida, que bom que eu passei por isso, eu gostei muito, muito, muito, muito, muito, muito mesmo. As pessoas falam 'ai, você é louca?', mas é muito legal você ter um filho da forma como tem que ser mesmo, eu achei muito legal (...)

Todas as entrevistas feitas após o parto tiveram a presença de Bianca, que se mostrou um bebê bastante calmo. Sandra era atenciosa e carinhosa na sua forma de olhar e falar com o nenê, contudo, dizia sem grandes embaraços que não se sentia ligada à Bianca como quando Laura era bebê.

> (...) estou bem assim, tipo, óbvio, mas é engraçado esse negócio de ter dois filhos, óbvio, ela tem 15 dias, num dá pra criar um super vínculo ainda, mas outro dia, a Laura tava chorosa aí eu falei 'filha, você é o maior amor da minha vida', daí eu pensei, não, não posso falar um negócio desses, porque tem a Bianca também, eu percebo assim...ainda num tá criado um super vínculo, por exemplo, a Laura chorava, eu corria ver o que tava acontecendo, a Bianca chora, num é um negócio que instantâneo assim, eu falo 'ela pode chorar um pouco, eu não preciso correr' sabe? Daí, se eu to fazendo alguma coisa eu penso, vou terminar isso daí eu vou ver o que ela quer, mas normalmente é peito que ela quer (risos), se ela chora é porque ela tá com fome mesmo. Eu sei que é uma coisa que vai se criar...com a Laura foi diferente assim, tipo, eu sinto sabe? ...num vou falar que foi na maternidade, mas na hora que a gente chegou em casa e ficou eu, ela, assim em casa no quartinho dela, eu até me emocionei, tipo 'Uau! Olha o que é o amor de verdade' agora com a Bianca...vai ver que é porque eu já experimentei também esta sensação, mas com a Bianca num teve isso, lógico, eu amo ela, é lindinha, fofinha e tudo mais, mas eu sinto que é um vínculo diferente do que foi com a Laura, mas eu acho que é porque, tudo é porque eu já passei, a culpa não é dela nem minha, é um negócio que eu já senti, entendeu? Sei lá, acho que num vou sentir de novo da mesma forma, vai ser diferente.

Assim outra contradição surgia, pois apesar de falar desta falta de ligação, Sandra parecia atenta às necessidades da filha, ao mesmo tempo em que não se desesperava com seu choro. Por exemplo, disse que percebeu que a filha não gostava de banheira, desde o primeiro dia na maternidade, então resolveu tentar dar banho no chuveiro, e funcionou, Bianca passou a gostar

do banho. Acredito que este foi um exemplo de uma adaptação sensível bastante incomum para recém-nascidos. Este sentimento de sentir-se menos ligada ao bebê passou quando Bianca datava três meses, e começou a esboçar mais reações.

> E aquela coisa sabe que eu tava com medo de num ter ligação tal. Passou, isso passou, ela é muito boazinha, carinhosa...não carinhosa, mas sabe? Ela sorri pra você o dia inteiro! Passou, ainda bem! Acho que demorou uns dois meses. Lembra que eu falei que ela chorava e não me tocava tanto, agora não, ainda num sou aquela louca que num deixa a criança chorar. E num saio correndo, termino o que eu estou fazendo e vou ver, mas já me toca sabe? Tipo, ela é tão boazinha sabe? Não posso deixar ela chorar! Nossa, to apaixonada! (risos) É muito boazinha, e todo mundo que vê um pouco, fala que ela não chora. E ela vai ser grande! Acho que vai ser maior que a Laura. Pelo que eu me lembro, a Laura não era tão grande assim, nossa sapato, o pé não era tão grande assim.

Sandra falou sobre um certo desconforto em lidar com o recém-nascido, principalmente nas primeiras semanas, por não saber o que está acontecendo com o bebê, revelando uma certa resistência em se identificar com o bebê. Em outro momento disse que se irrita quando Laura chora e não fala o que está acontecendo, ou seja, parece sentir falta de uma comunicação clara.

Antes do nascimento da irmã, Laura já estava demonstrando ciúme, inclusive voltando a pegar chupeta, sendo este um assunto de muita preocupação para Sandra, que tinha medo que a filha se sentisse deixada de lado com a chegada do bebê. Assim que Bianca chegou do Amparo Maternal, Laura pediu à avó que a levasse junto a Piracaia. Inicialmente Sandra achou que seria uma boa ideia para que ela se acostumasse com Bianca, mas passados quatro dias ela resolveu ir para a cidade dos pais por não aguentar de saudade da filha mais velha. Talvez Sandra estivesse tentando proteger Laura de um sentimento de exclusão, que ela mesma viveu com a chegada de Maria, sua irmã mais nova.

Para o *alívio da mãe*, Laura dizia para todos que sua irmã era linda, querendo pegar e beijar Bianca o tempo todo, mas passou a ser mais agressiva com os pais, principalmente com Guilherme. A preocupação de Sandra após a chegada de Bianca tornou-se o amor excessivo de Laura, que por querer estar perto, cuidar, abraçar e segurar a irmã podia machucá-la. Falou sobre

esta preocupação diversas vezes, indicando fantasias sobre a filha mais velha fazendo mal para a mais nova, contudo, não falava que ela poderia estar reagindo ao ciúme, pelo contrário, justificava a filha dizendo que ela era muito nova, e por vezes sentia dó, quando Bianca se incomodava com a presença de Laura. Acredito que a preocupação com um filho mais velho é normal quando chega um bebê para invadindo seu espaço, mas o ciúme deve ser tratado como algo natural, e o ambiente deve permitir à criança expressar e integrar seus sentimentos, sobrevivendo à agressividade que irá surgir.

Winnicott coloca

> Não me importo de adiantar que, na minha opinião, o ciúme é normal e saudável. O ciúme decorre do fato de que as crianças amam.(...) Creio realmente que as crianças que conheceram o ciúme e se conciliaram com ele enriqueceram-se com tal experiência. (Winnicott 1993e/1999 p.49,50).

Assim, este ciúme saudável de alguma forma não apareceu com clareza, ou simplesmente não podia aparecer no relato de Sandra como um sentimento natural, tudo o que ela via era uma irmã mais velha apaixonada e super protetora para com a mais nova. Mesmo não demonstrando muita firmeza, Sandra se permitia ficar brava e perder a paciência com Laura por diversas razões, menos quando se tratava de algum comportamento que envolvesse Bianca, como se o ciúme fosse um tabu.

É possível que Laura estivesse reagindo à dificuldade da mãe em lidar com os próprios conteúdos agressivos. Em um de seus artigos Winnicott chama atenção para um tipo de criança, que se mostra adorável e muitas vezes com um talento acima da média. “O ponto central sobre ela é a sua vivacidade, que instantaneamente contagia quem está com ela, fazendo com que nos sintamos mais leves.” (Winnicott, 1958p [1948]/2000 p.157). No entanto:

> (...) nos defrontamos com um tipo de reparação falsa que não se refere à culpa pessoal do paciente, e é isto que eu gostaria de discutir agora. Essa falsa reparação aparece através da identificação do paciente com a mãe, e o fator

> dominante não é a culpa do próprio paciente, mas a defesa organizada da mãe contra a depressão e a culpa inconsciente. (Winnicott, 1958p [1948]/2000 p.156)

Nas entrevistas pós-parto, tive a impressão de que Sandra estava mais serena, mas continuou trazendo queixas relativas ao Guilherme, sobre ajudar mais com as tarefas domésticas, e mesmo em relação à filha mais velha, dizendo que estava perdendo a paciência, e por vezes acabava gritando, pois ela estava muito teimosa e agressiva. Mas em relação à Bianca, os elogios e o carinho aumentavam cada vez mais, por ela ser uma criança muito tranquila e sorridente. Segundo Sandra, ela dormia bem e bastante, e só chorava por fome ou quando a fralda estava suja, ou seja, sentindo tranquilidade e segurança em atender as necessidades do bebê, que eram muito claras.

Enfim, ao mesmo tempo em que falou, na gestação e puerpério, de uma falta de conexão com o bebê, apresenta uma adaptação sensível, e muita segurança no cuidado com Bianca, que parecia estar respondendo bem. Sua experiência de parto foi excelente e Bianca mamou bem, indicando um bom contato inicial. Sandra se mostrava atenciosa, mas não patologicamente preocupada, relatando que conseguia fazer muitas coisas quando Bianca estava no berço, ou mesmo colocando ela no sling. Diferente de seu primeiro puerpério, em que parecia estar sendo consumida pela devoção, é possível afirmar que ela viveu uma maternidade mais saudável. Talvez a entrevistada sentisse que ao afirmar seu amor por Bianca, estivesse traindo sua ligação com Laura, ou seja, em sua consciência esta ligação saudável não podia aparecer, por ser também uma ameaça à configuração anterior, mas havia ali um holding claro e terno.

Ao final do primeiro mês pós-parto, Sandra relata não conseguir ficar o tempo todo em casa, e mesmo sabendo que o resguardo é importante, começou a sair com as filhas para alguns lugares não muito cheios. Anunciando uma necessidade de se voltar para o exterior, talvez uma saída da preocupação materna primária.

6.2 Sandra e sua família

Durante a gravidez, Sandra se mostrou principalmente irritada, sendo esta uma queixa constante, que aparecia principalmente com Guilherme, mas também no trato com Laura. Contudo, foi ao final de sua gestação que seu humor sofreu as maiores alterações, quando brigou com a irmã e os pais. Apesar de estar passando por uma situação muito difícil, a gestante acabou compartilhando conteúdos importantes sobre sua estória, que se ligavam e explicavam em parte, a forma como Sandra estava vivenciando sua nova maternidade. Assim, neste tópico serão enfatizados os elementos que reforçaram a hipótese de que a entrevistada apresentou dificuldades relativas à fase do concernimento e a integração de sua agressividade, e como estes elementos emergiram ao final da gestação e puerpério.

Antes de brigar com a irmã, Sandra falou pouco sobre sua família, mas trouxe um elemento importante sobre a mãe, dizendo que ela era muito brava, e batia nas filhas, que muitas vezes nem sabiam por que estavam apanhando, e depois vinha chorando pedir desculpa. Ao contar isto, a própria Sandra se identificou com a mãe, referindo-se a sua dificuldade em lidar com Laura, e como perde a paciência e depois sente remorso. Ou seja, estava falando de um padrão da mãe, no qual a agressividade tornava-se violenta, como algo que saia do controle e ia além do objetivo de educar, uma dificuldade em viver o impulso agressivo já presente na família.

No entanto, foi em meio à briga com a irmã, que Sandra acabou falando mais sobre sua família. Maria é apenas um ano e meio mais nova, e segundo a entrevistada, ela foi uma criança que teve problemas desde o nascimento, quando a mãe teve complicações no parto, depois por volta de três anos passou a ter convulsões, desmaiava repentinamente e já um pouco maior falava errado, de forma que sofria gozações na escola. Assim, sempre teve acompanhamento médico e mais atenção dos pais. A mãe inclusive batia nas crianças que brigavam com Maria.

> Quantas vezes minha mãe não foi na porta da escola, e a inspetora tinha medo dela, porque ela muito brava, e ela ia lá dentro da escola, pegava o moleque e dava uns cascudos, e com certeza ela provocava e tudo mais, mas minha mãe não queria ouvir estória, ela chegava chorando, minha mãe ia atrás do moleque. Eu cansei de ver minha mãe dar cascudo em moleque, eu nem tinha essa noção ainda, mas eu achava um absurdo, eu tinha vergonha sabe?

A entrevistada diz que entendia que a irmã precisava de mais cuidados e nunca teve problemas com isso. Contudo, acredito que Sandra era muito nova para uma compreensão e empatia tão madura. E relatando uma discussão com a irmã, acabou mostrando uma competição entre elas, apesar de enfatizar que nunca precisou da mesma atenção.

> Mas acho que falo isso também, por causa da minha experiência, te falei neh, que minha irmã sempre foi preferida, teve mais atenção, eu de verdade assim, eu falo isso e as pessoas acham que eu to me achando, que eu sou superior 'Ah, como eu sou bem resolvida', mas não, desde criança pra mim isso foi bem resolvido sabe, tudo bem ela tem mais atenção, mas e se fosse diferente, e se eu não soubesse lidar com isso, aí eu fico pensando nisso sabe, eu soube lidar com isso, mas e se ela não souber?

É provável que Sandra tenha se sentido "deixada de lado", justamente como temia que Laura se sentisse, mas ao invés de reagir expressando raiva ou frustração, retraiu-se, por não encontrar um ambiente suficientemente bom, capaz de sobreviver aos seus aspectos destrutivos, no caso uma mãe que apresentava problemas em administrar a própria agressividade. Seguindo esta linha de análise, Sandra teria vivido uma falha ambiental durante a dependência relativa, não podendo expressar, nem viver sua raiva, e consequentemente, teve problemas para integrar o amor e o ódio em si mesma, na figura da mãe ou qualquer outra pessoa. O retraimento seria resultado de uma desesperança ambiental, que a levaria a uma independência patológica, ou seja, há uma independência constituída que não é baseada na autonomia e na força de ego, próprios de um desenvolvimento saudável, mas sim em uma recusa à dependência.

Desde a primeira entrevista Sandra declarou que prefere guardar seus problemas para si, tendo dificuldade de compartilhar sentimentos muito íntimos. Não falou com ninguém sobre o terror de seus pensamentos durante o puerpério de Laura, assim como quando descobriu a gravidez de Bianca escondeu o tempo que conseguiu, e posteriormente nas entrevistas confirmou que sempre foi assim "Porque eu tenho um pouco de dificuldade de compartilhar isso com as pessoas próximas, o que eu penso...o que eu penso nem tanto, mas aquela coisa que tá no intimo mesmo, eu tenho dificuldade, eu prefiro guardar, e eu tenho medo de alguém falar assim 'Poxa,

você é louca'.". Mostra orgulho de sua independência, dizendo que nunca deu trabalho, e que apesar de não falar sobre seus problemas sempre conseguiu lidar com os mesmo, desde cedo tinha seu próprio dinheiro, e com vinte anos ao vir sozinha para São Paulo, cortou totalmente a dependência financeira de seus pais.

Segundo Dias, na fase do concernimento, o que é reprimido não é uma fantasia ou uma representação, mas o próprio impulso agressivo, ou seja, o que é reprimido é um modo de ser que faz parte do desenvolvimento emocional normal. A destrutividade que não tem vazão, não pode ser testada e experimentada na realidade, e ao objeto, não é dada a chance de sobreviver por suas próprias qualidades, quanto menos ser reparado por um gesto de amor. Assim, o que Winnicott chamou de ciclo benigno não se completa, de maneira que tanto o objeto subjetivo quanto a agressividade ficam presos a uma fantasia.

Contudo, a sensibilidade aumentada e os conflitos vividos durante a gestação deixaram expostos alguns conteúdos agressivos de Sandra, que adotou uma posição maniqueísta e pôde expressar seu ódio. Em relação à irmã, ficou claro a existência de um ciúme e um rancor, que apareceram em discussões, críticas e fantasias de violência ou morte. "(...) falei até para minha mãe 'a hora que ela aparecer boiando no rio pinheiros, eu vou falar que eu avisei e ninguém fez nada' triste neh, não que a gente torça para que aconteça, mas pode acontecer alguma coisa com ela...". Em outro momento, "Estou torcendo pra acontecer alguma coisa, pra ele dar um soco nela, ela cortar o supercilho, e ela precisar tomar três pontos sabe? Depois vai se olhar no espelho, e dizer 'poxa! Olha que ponto eu cheguei!' Você fica pensando...tipo é uma saída."

Já em relação aos pais, Sandra demandou deles uma posição em relação à briga, desejando que os mesmos a apoiassem e pensassem da mesma forma, e quando não o fizeram, foram atacados verbalmente.

> A conversa com minha mãe sobre isso, foi assim, minha mãe falou 'ah, sua irmã conversou com ele, e ele falou que nunca mais vai pra Piracaia', ótimo sabe, que bom neh, daí passa uma semana que minha mãe fala isso e o cara já está lá enfiado sabe? Eu briguei com a minha mãe no domingo por conta disso sabe, eu até fui meio grossa, falei assim 'do mesmo jeito que eu tenho nojo da Maria, agora eu estou com nojo de você', ok, magoei muito, (voltou a chorar) mas eu fiquei muito brava na hora, muito, muito, muito. Tipo, igual ontem, to lá

> trabalhando e recebo a foto do meu pai do lado do cara, ah, vai pro inferno meu, vai pro inferno!

Sandra chegou a estender esta demanda a outros membros da família como tios e primos, expondo a vida pessoal da irmã. Outras pessoas dizem à Sandra que ela sente ciúme da irmã, por ter tido menos atenção, contudo, ela nega veemente, sempre dizendo que soube lidar com isto, mostrando uma forte ambivalência, e uma necessidade de manter separados o amor e o ódio. Ao mesmo tempo em que Sandra ama muito a irmã e diz serem melhores amigas, que uma sabe tudo sobre a outra, diz também que Maria não fala com ela sobre seus problemas, e prefere conversar com a mãe.

Isto posto, foi possível acompanhar duas linhas marcantes na gestação de Sandra, que se entrecruzaram, sendo a primeira uma identificação com Laura, e consequentemente, a necessidade de protegê-la de um sentimento de exclusão, assim como um distanciamento e uma dificuldade de se entregar à Bianca, que parecia não ter espaço nesta relação. A segunda característica importante foi uma retomada do próprio conflito com a irmã, que permitiu uma expressão aberta do ciúme e ódio existentes em seu mundo interno. Apoiados no conflito atual, estes sentimentos puderam ser vividos e integrados como algo tolerável, apesar de toda a dor causada pelo ataque às pessoas amadas.

Após o nascimento de Bianca, Sandra voltou aos poucos a retomar o contato com a irmã e os pais, abandonando sua posição maniqueísta, mas deixando clara sua posição em relação ao namorado da irmã, isto é, não queria que ela nem suas filhas convivessem com ele, porém não iria deixar de falar com a família por causa disto. Apesar de dizer que não confiava mais na irmã para deixá-la sozinha com as filhas, por achar que ela mentiria se caso encontrasse Sérgio, a retomada do contato com a família foi fundamental para o bem estar de Sandra. Depois de toda a briga e expressão do ódio, a entrevistada pôde ver também a sobrevivência das relações.

6.3 Sandra e o ambiente

Neste tópico, serão colocadas considerações relativas ao ambiente na gestação e puerpério de Sandra, levando em consideração Guilherme e a família, os hospitais e o as próprias entrevistas.

6.3.1 Guilherme e a família

O casamento de Sandra parecia estável, e apesar de Guilherme ser uma queixa constante nas reclamações da entrevistada, não houve relato de nenhum desentendimento grave, que colocasse em risco a relação do casal. Isto por si só, já é uma estabilidade muito importante na vida da gestante, que não se sente sozinha ou com medo do abandono.

Durante a primeira gestação Guilherme foi muito presente e preocupado, e depois do quarto mês de Laura, quando Sandra voltou a trabalhar, o pai foi o principal responsável pela criança, até ela completar um ano e começar a ir à escola. Com Bianca, o pai já não foi tão atencioso na gestação, mas ajudava em casa com as crianças, e segundo Sandra era carinhoso com a filha. Assim, as queixas de Sandra relativas ao marido, giravam em torno das atividades domésticas e dela mesma, mas nunca o criticou como pai. No período das entrevistas, Sandra dizia que o marido poderia ajudar mais com a bagunça da casa, principalmente ao final da gestação quando sua barriga estava maior, e achava que Guilherme estava sendo pouco atencioso com ela e com a gestação de uma forma geral. Talvez por estar mais sensível estivesse sentindo falta de ser cuidada, mas dificilmente diria isto abertamente, mesmo para o marido.

Contudo, em escolhas importantes como o tipo de parto ou hospital, e em momentos difíceis durante a briga com Maria, Guilherme sempre apoiou a esposa, apesar de nem sempre entender suas motivações. Em sua opinião, Sandra deveria ir à Santa Casa, pois Laura nasceu bem, e do seu ponto de vista não houve problemas, além de ser um local perto, mas cedeu às vontades da esposa, pois de alguma forma entendia que isto era importante. Em relação à briga com a família, Guilherme concordava com a esposa, sendo um suporte emocional. Enfim, o marido não apresentava um cuidado maternal com Sandra, se preocupando com detalhes ou demonstrando muita sensibilidade, mas era estável emocionalmente, e estava sempre presente.

Apesar de ser em alguns momentos a causa das irritações de Sandra, acredito que em outros momentos era um depositário da agressividade da esposa, capaz de sobreviver, pois a entrevistada reconhecia que exagerava e brigava mais com o marido do que com outras pessoas.

Já a família de Guilherme, principalmente a sogra, era muito participativa e em alguns momentos invasiva, de forma que Sandra demonstrava certo receio, mas também sabia que ela era uma pessoa de confiança. Outro ponto fundamental era o suporte financeiro da família paterna, que tinha estabilidade, condições e vontade de ajudar. Os pais de Guilherme pagavam o plano de saúde de Laura, ajudavam com compras, tanto de alimentos como de objetos para casa ou para as netas. Assim, embora Sandra contasse bastante com o SUS e com a creche municipal na qual Laura frequentava, trazia a questão financeira como uma preocupação, de forma que o apoio da família acabou sendo fundamental e contribuiu para o amparo da gestação de Sandra.

A despeito dos conflitos, a família de Sandra era também uma parte fundamental no ambiente, que ajudava e estava presente. Maria se mostrava muito carinhosa com Laura, além de ser sua madrinha de batizado, estando sempre presente e ajudando nos cuidados com a sobrinha. Antes da briga, Sandra estava contando com a irmã para auxiliar com as meninas, mas devido à situação Maria foi morar em outro local, no entanto, após o nascimento de Bianca ela voltou a ser presente, não morando junto, mas visitando sempre. O mesmo aconteceu com os pais de entrevistada, que eram participativos e preocupados com as filhas e netas, e apesar das desavenças não deixaram de ser presentes. Fato que causou grande alívio para a entrevistada, não apenas pela ajuda, mas também pela sobrevivência das relações.

Quando descobriu que estava grávida, tanto na primeira como na segunda gestação, Sandra teve dificuldades em aceitar o que estava acontecendo, no entanto, a alegria e aceitação dos dois lados da família, foram essenciais para que a entrevistada pudesse, com o tempo, ficar feliz com as gestações. Portanto, mesmo que Sandra não demonstrasse ou não percebesse conscientemente, sentia os efeitos do apoio ambiental e reagia diretamente a eles.

6.3.2 Os hospitais

Em função da experiência desagradável que teve no parto de Laura, Sandra fez questão de escolher o tipo de parto e o hospital em sua segunda gestação. Sabia que queria viver um parto mais humanizado, e mesmo tendo opiniões contrárias, lutou para realizar seu desejo. Assim, as pesquisas feitas na internet, a participação no grupo de mães do facebook, as visitas feitas às casas de parto e a escolha pelo Sapopemba, foram importantes no processo de apropriamento de sua maternidade.

Contudo, o que chamou bastante atenção em seu relato, foi justamente o imprevisto que teve no dia em que sua bolsa estourou, ou seja, não estava tendo dilatação suficiente, o que a levou ao Amparo Maternal. Lá, ela falou com alegria sobre a experiência do parto, trazendo elementos importantes sobre o acolhimento da equipe, incluindo encontrar um ambiente não invasivo, que soube através de uma atitude de respeito deixar que ela vivesse o parto e seu encontro com Bianca sem pressa ou cobrança.

> Você fica mais aos cuidados das enfermeiras, sempre tem duas enfermeiras obstetrícias e as auxiliares técnicas tal, daí eu falei pras enfermeiras neh, 'Ah, eu vim lá de Sapopemba, a gente ia fazer lá tal tal', daí a enfermeira que passou o plantão para a enfermeira que fez o parto, porque foi um enfermeira, não um médico, foi uma enfermeira que acompanhou o parto, daí ela pegou e falou 'ah, essa daqui é a Sandra, ela tá de tantas semanas tal...ah, ela tá vindo lá de Sapopemba, ela queria um parto natural, então ela tem algumas exigências, mas nada que não de pra gente cumprir', eu achei isso muito legal assim, porque você fica com um pouco de medo de parecer que você é a chata, ******daí as enfermeiras que pegaram o plantão que a Bianca nasceu também, foram super legais e tipo, tudo me falavam 'olha, faz força assim. Olha, teve uma laceração, quer que de ponto? O que você acha?' foi assim super, super bacana!..., depois peguei já coloquei no peito, ela já mamou, daí ficamos um bom tempo, ela mamou, mamou, aí depois a técnica perguntou 'ah, posso pegá-la?', tudo perguntando sabe, nada eles tiram seu filho de você.

Embora Sandra não tivesse o conhecimento prévio da equipe, como sugere Winnicott, seu parto foi bem sucedido, tanto no aspecto físico como psicológico, e segundo a própria entrevistada, foi uma experiência que a fortaleceu, mostrando que o holding oferecido à mulher,

que está sensível, não é vinculado a apenas uma pessoa ou à família, mas também a um conjunto de cuidados que se faz presente em pequenos gestos ou simplesmente uma atitude constante de respeito, que pode ser oferecido por um profissional atento, mesmo que desconhecido.

Cabe aqui uma crítica às práticas obstétricas cultivadas no Brasil, onde a lógica da eficiência e produtividade, muitas vezes aliada a falta de bom senso dos planos de saúde levam as gestantes a acreditarem que a cesárea é a opção mais segura para o bebê. Nenhuma mãe quer o mal para o seu filho, e quando um profissional de sua confiança faz uma sugestão, mesmo que de forma despretensiosa, sobre o risco de esperar mais de quarenta semanas, sua palavra tem peso e pode gerar culpa ou fantasias de ser responsável por algum mal causado ao bebê, assim, mesmo a contra gosto, a mulher acaba cedendo. Esta prática deve ser repensada, pois a cesárea, quando desnecessária, por ser um procedimento cirúrgico, impossibilita a riqueza do contato inicial baseado no tempo próprio de cada mãe-bebê.

6.3.3 As entrevistas

As entrevistas, não tinham um objetivo terapêutico, mas acabou por se tornar um espaço de elaboração e expressão importantes, no qual a entrevistada, como voluntária, não estava sendo analisada e não tinha de falar sobre nenhum problema específico. A forma como as entrevistas foram estruturadas criou uma atmosfera não invasiva e a possibilidade de falar livremente, sem estabelecer uma relação de dependência ou a necessidade de trabalhar o vínculo ou transferência. Acredito que todos estes elementos estavam presentes, mas em nenhum momento foram o foco dos encontros, assim como não foram apontados ou interpretados.

> A entrevista é sempre uma experiência vital muito importante para o entrevistado; significa, com muita frequência, a única possibilidade que tem de falar o mais sinceramente possível de si mesmo com alguém que não o julgue, mas que o compreenda. Dessa maneira, a entrevista atua sempre como um fator normativo ou de aprendizagem, embora não se recorra a nenhuma medida especial para conseguir isto. Em outros termos, a entrevista diagnóstica é sempre, e ao mesmo tempo, em parte terapêutica. (Bleger, 1980/2011 p.40)

No entanto, o elemento da presença humana de um entrevistador atento ao mundo interno de Sandra, estava presente e serviu para que a entrevistada fizesse uso das conversas para repensar o que foi dito, validar o que era sentido e expressar o que foi vivido. Enquanto ser humano empático, não pude estar presente sem ser afetado pela estória, sofrimentos e alegrias de Sandra, e por vezes, acabava por espelhar ou reagir a alguns de seus estados, através de minhas expressões, perguntas, silêncios e algumas colocações.

Na primeira entrevista Sandra falou pela primeira vez sobre seus pensamentos catastróficos durante o primeiro puerpério, além de trazer a falta de vínculo com a segunda gestação, ambos assuntos delicados, que lhe causavam vergonha e culpa, anunciando que não usaria o espaço de forma impessoal.

Na entrevista seguinte, Sandra comentou

> Mas sabe que depois que a gente conversou eu fiquei mais tranquila, até comentei com uma amiga, que realmente, não tem mais surpresa, num é porque eu não estou conectada, é mais pelo novo. Acho que minha consciência ficou mais tranquila, eu não tinha me dado conta, eu realmente estou mais segura, então um monte de coisa que eu passei com a Laura, eu não estou passando nesta, porque eu sei que é tranquilo (...).

Nossa conversa possibilitou uma reflexão sobre o sentimento de culpa. E assim continuou durante os encontros, pois a preocupação com Laura e o desconforto pela falta de ligação com Bianca foram assuntos recorrentes até o puerpério, de forma que Sandra teve um tempo e um espaço próprio para deixar emergir tais sentimentos.

Em outro momento, passou parte de uma entrevista elogiando a filha e contando como Laura era inteligente para sua idade, e em uma entrevista posterior corrigiu algumas informações, mostrando que o que havia falado também foi refletido após a conversa. Outro ponto relevante foi que durante a briga com a Maria, Sandra além de chorar bastante e conseguir falar sobre a raiva que estava sentindo, pediu minha opinião direta em alguns momentos, talvez esperando algum consolo, usando assim o espaço das entrevistas para mostrar suas fragilidades e dúvidas. Nestes momentos, procurei confortá-la, sem dar respostas absolutas, salientando seu

estado sensível e mostrando que estava atento ao que se passava com ela. Assim, discretamente, mas com uma frequência marcada, as entrevistas fizeram parte do ambiente que acolheu os conflitos e experiências de Sandra, sem julgar ou invadir.

7.0 Conclusão

Considerando os objetivos da pesquisa, pode-se dizer que foi possível, através dos encontros, acompanhar as mudanças de Sandra durante os seis meses de entrevista e ver sua sensibilidade durante este período. O estado emocional predominante de Sandra foi de irritabilidade, tendo momentos de tristeza muito intensos ao final de sua gestação quando brigou com a irmã e a família. Após o nascimento de Bianca, a entrevistada mostrou alívio ao retomar, aos poucos, a relação com a família.

O parto foi uma experiência excelente, vivida com grande alegria, e durante o puerpério Sandra se mostrou segura e satisfeita de uma forma geral. Sua relação com a gestação e com o bebê também apresentaram mudanças significativas, desde uma não aceitação da gravidez, seguidos de um sentimento de falta de conexão com o bebê, até o momento em que começou a sentir uma forte ligação com Bianca, e acabou firmando uma parceria saudável. Bianca estava se desenvolvendo de forma saudável, sendo uma criança tranquila, mas não apática, que comia, dormia e interagia bem, ou seja, dava indícios de estar recebendo cuidados suficientemente bons.

Foi possível também encontrar elementos que apontaram para aspectos regressivos, próprios da dependência absoluta, que puderam ser observados pela necessidade de cuidados, e pelo fato de Sandra ter conseguido se identificar e se adaptar às necessidades de Bianca. Contudo, o estado sensível durante a gestação, também levou Sandra a retomar com muita força conflitos próprios da fase do concernimento. Talvez a principal razão de uma mãe regredir na gestação e puerpério seja para poder se identificar e estabelecer uma comunicação com o recém-nascido, mas não está limitada a isto. A sensibilidade e vulnerabilidade na gestação parecem deixar expostos conflitos inconscientes e falhas ambientais vividas pela mãe em qualquer fase de seu desenvolvimento emocional, que pode regredir a estes períodos, dependendo de sua saúde psíquica e do amparo ambiental que lhe é oferecido durante o ciclo gravídico-puerperal.

As entrevistas se mostraram importantes para que Sandra pudesse viver, integrar e elaborar os conflitos que emergiram durante a gestação, de maneira que se tornou plausível correlacionar o conteúdo das entrevistas com a parceria estabelecida entre Sandra e Bianca. No entanto, foi difícil perceber claramente a entrada na preocupação materna primária, ou quando se

deu esta entrada. Ora Sandra parecia estar entregue à devoção, ora mostrava um desconforto com seus sentimentos em relação ao bebê. Em outros momentos, era a relação com Laura que parecia ser o centro da vida de Sandra. Assim, é possível afirmar que as entrevistas ajudaram na elaboração de angústias e conflitos apresentados pela entrevistada, mas só é possível pressupor que facilitaram a entrada na preocupação materna primária. O relato de Sandra não mostra apenas uma entrada na preocupação materna primária e uma saída bem delimitada, talvez seja interessante pensar em várias entradas e saídas, que conjuntamente irão caracterizar a relação mãe-bebê.

8.0 Considerações finais

A riqueza do conteúdo das entrevistas permitiram muitas reflexões acerca da maternidade como um todo, confirmações teóricas, assim como novos questionamentos. Há aspectos da gestação de Sandra que são frutos do seu próprio amadurecimento pessoal, como as dificuldades na fase do concernimento, contudo acredito que há características observadas que podem ser percebidas em qualquer mulher que esteja vivendo o ciclo gravídico-puerperal.

Sandra apresentou muitas contradições e ambivalências durante as entrevistas, que não eram incoerentes segundo a análise feita, pois parte de sua dificuldade é justamente integrar o amor e o ódio na mesma figura, assim, apresentava opiniões, atitudes e comportamentos controversos, pois ora pendia para um extremo, ora para o outro. A ambivalência neste caso, não é apenas uma característica, mas uma forma de se relacionar com os objetos, isto é, Sandra apresentava movimentos contrários em quase todas as suas relações.

Deste modo, mesmo depois de todas as entrevistas e análises, ainda fica uma pergunta: na gestação em questão, Sandra entrou em preocupação materna primária? O holding oferecido à Bianca indicava que sim, que havia ali uma parceria saudável se desenvolvendo, sem excessos ou faltas, pois Sandra estava sentindo-se bem, sendo suficientemente boa e Bianca respondia bem aos cuidados, contudo, para a entrevistada, tudo isto foi acompanhado de um sentimento de falta de conexão com o bebê até o início do terceiro mês. Praticamente o oposto de sua primeira maternidade, na qual Sandra relata uma ligação muito forte com Laura, mas fala de um sofrimento psíquico intenso caracterizando uma preocupação patológica como já foi dito anteriormente.

Acredito que Sandra teve um bom contato inicial, tanto no parto quanto no puerpério, tendo sensibilidade para se adaptar às necessidades de Bianca, contudo, a chegada da segunda filha era uma ameaça à dupla já existente, como foi analisado anteriormente, de forma que os afetos próprios da nova parceria não podiam correr livremente na consciência de Sandra, pois o amor sentido era também destrutivo e motivo de culpa. Mas através da atualização dos conflitos familiares e de um espaço, as entrevistas, para a elaboração dos mesmos, Sandra encontrou a possibilidade de dar vazão aos seus afetos positivos e negativos, assim como conseguiu aceitar seu amor por Bianca, isto é, a devoção alcançada precisou de um tempo para encontrar um lugar

no mundo interno de Sandra. Assim, me deparei com a preocupação materna primária através da observação de momentos, e não encontrando um estado de devoção constante, como se houvesse uma linha divisória entre uma mãe devotada ou não. Talvez, esta conclusão seja comum em outras gestantes e puérperas, que se deparam com os desafios e dificuldades da maternidade, ao invés de encontrar um estado pleno de realização tão sonhado.

Aparentemente a preocupação materna primária não é um estado puro, mas um conjunto de experiências que depende essencialmente de dois fatores, sendo a saúde psíquica da mulher, com seu próprio histórico de falhas ambientais, e o holding oferecido a dupla mãe-bebê. Outra observação importante é que a regressão na gestação e puerpério é uma condição para a vivência da preocupação materna primária, mas não uma garantia. Neste período parece haver uma exposição de conteúdos inconscientes, assim como uma tendência a retomar às possíveis falhas ambientais, deixando a mulher vulnerável e exposta. Isto é, a fragilidade e sensibilidade da gestante surgem, preparando o terreno para que uma comunicação baseada na mutualidade possa se estabelecer, contudo, se as interrupções na continuidade de ser ou falhas ambientais vividas pela mãe, quando ela mesma era um bebê, forem muito intensas, pode haver uma recusa em voltar à esses momentos que permitiriam uma identificação com seu bebê, gerando uma pareceria baseada na técnica de cuidar, mas não em uma relação espontânea. Bem como um bom desenvolvimento emocional da mãe poderia ter sua entrada na preocupação materna primária frustrada por um desamparo atual durante a gestação, como a perda do marido ou problemas financeiros graves, que gerariam um sofrimento e preocupação na mulher, que por sua vez seria chamada a comparecer à realidade antes do tempo.

Toda mãe deve empreender um esforço para conhecer seu bebê e se adaptar a ele, mas como cada maternidade é única, para algumas mulheres será mais fácil entrar em contato com determinadas necessidades do nenê e não com outras, de acordo com a própria experiência que carrega de ter sido cuidada. Quando o balanço das experiências boas e ruins é positivo, é oferecido ao bebê a oportunidade de estruturar um ego capaz de lidar com os desafios do desenvolvimento, sem interrupções excessivas na sua continuidade de ser, sem se submeter ao ambiente, ao mesmo tempo em que consegue manter sua espontaneidade viva, assim, temos o que Winnicott denominou de mãe suficientemente boa. De forma que o vínculo estabelecido na

parceria mãe-bebê não é fruto de um amor romântico idealizado pela mãe, e sim resultado de um contato real construído por momentos adaptativos, que se repetem e se sustentam no tempo.

Partindo do pressuposto que a preocupação materna primária deve ser acolhida para se realizar, precisamos lembrar que estamos no mundo da dependência absoluta onde tudo é muito sutil e ao mesmo tempo intenso, de maneira que cada gesto conta e cada adaptação sensível é um motivo de grande alegria. E isto vale para o bebê e para a mãe, ou seja, a maternidade também é estruturada paulatinamente, e a satisfação de desempenhar a função materna, quando desejada, é uma conquista na vida da mulher. E considerando o aspecto regressivo da preocupação materna primária aliada ao amparo ambiental oferecido à mãe, acredito ser importante salientar o fenômeno da dupla-dependência aplicado também à maternidade, ou seja, a condição de dependência temporária vivida pela mulher não deve ser evidenciada, assim como o ambiente não deve demandar gratidão. As delicadezas de uma adaptação ativa baseada na empatia devem estar presentes para que a dupla mãe-bebê possa se desenvolver.

A mulher no ciclo gravídico-puerperal pode se ressentir facilmente e gerar certa incompreensão e sentimentos opostos por parte de quem está cuidando da dupla mãe-bebê, pois ao mesmo tempo em que vemos uma mulher com novas responsabilidades, encontramos também uma pessoa sensível que muda de humor repentinamente, e muitas vezes, faz demandas que não pertencem ao mundo adulto. Este pode ser um período difícil para todos os envolvidos, pois o bebê, a mãe e os cuidadores estão em estágios diferentes do amadurecimento, e podem não falar o mesmo idioma. O bebê, em seu estado de dependência absoluta irá demandar cuidados suficientemente bons pelo simples fato de ser um recém-nascido, trazendo seu ritmo próprio e potencial para se desenvolver, bem como suas reações, seu incompadecimento[10] e motilidade, sendo responsável por sentimentos de ternura e amor, mas também de angústia, raiva e insegurança. A mãe está presente com seu lado adulto, pois irá cuidar do bebê, e entende a importância deste momento, mas precisa ter confiança íntima no ambiente a sua volta para mostrar também sua imaturidade temporária, de maneira que possa transitar naturalmente por esses estados emocionais, de acordo com sua necessidade. Por vezes irá demandar cuidados, que podem ser desde os mais primitivos e diretos como um abraço ou um olhar carinhoso até os mais

[10] Este termo é usado na obra de Winnicott, para se referir a uma agressividade não destrutiva, própria do início da Dependência Absoluta, no qual ainda não há um eu integrado, logo não faz sentido falar em relação de objeto.

complexos como a necessidade de desabafar, falar sobre suas angústias e se sentir compreendida. O marido e a família por sua vez estão em uma posição mais madura e tem a responsabilidade de serem firmes e se adaptar a estes estados, sem cobrar da mulher uma posição adulta ou uma coerência em todas as suas atitudes, ajudando a mesma a entrar e sair da preocupação materna primária no tempo certo. Acredito que não é necessária uma compreensão profunda do que se passa com a mãe, baseada em alguma teoria ou palavra de um especialista, para que se possa oferecer uma sustentação, mas é fundamental partir do princípio que existe ali uma sensibilidade a ser respeitada e protegida.

É conveniente fazer algumas observações contemporâneas mais abrangentes que envolvem o papel da mulher, suas atribuições e mudanças socialmente. Nesse início do século XXI podemos ver diversos dilemas vividos pelas mulheres, que parecem viver uma sobrecarga de funções, de forma que além de ocupar parcelas cada vez mais significativas no mercado de trabalho, ainda são tidas como responsáveis pela casa e crianças. Elas precisam estudar, serem bem sucedidas, casar e serem boas mães e esposas. Devem ainda encontrar tempo para cuidar de si e de sua aparência, não podem engordar ou envelhecer. Acredito que nunca se demandou tanto da mulher como hoje. Se ela foca na carreira e decide não ter filhos, é vista como uma pessoa incompleta, até mesmo triste, que não viveu a experiência da maternidade. Caso opte pelo oposto, ficando em casa para cuidar dos filhos, é considerada como uma pessoa que não se realizou totalmente.

A estrutura da família também mudou, e se antes as famílias eram numerosas, e as mães podiam deixar os filhos brincando com os primos sob o cuidado das avós, hoje, as avós ainda trabalham, e os berçários e escolas entram em cena cada vez mais cedo em tempo integral. O tempo dedicado à família é cada vez mais restrito, de maneira que novas preocupações e formas de relação emergem deste cotidiano apressado. O pai provedor também se encontra perdido, com sua autoridade “ameaçada”, de maneira que deve aprender a lidar com novos papéis e serem mais maternais, ao mesmo tempo em que o mercado demanda cada vez mais. Assim, nesta fase de transição, as famílias vivem baseadas nos modelos de seus pais, tentando se adaptar às novas demandas e estilo de vida, sem uma orientação de como fazer isto, apesar de haver cada vez mais especialistas para todos os assuntos.

Em meio a tudo isto, a maternidade, em especial o período da preocupação materna primária, também deve ser pensada sob novos parâmetros, pois faz parte desta realidade. A Lei brasileira assegura quatro meses de licença maternidade, sendo facultativo estender este período para seis meses, dependendo da instituição. Assim, para as mulheres que trabalham fora de casa, este período de entrega tão fundamental para uma estruturação psíquica saudável do bebê, já é invadida por um tempo externo. Não é raro ver crianças com três ou quatro meses indo para o berçário. Se a mãe amamenta pouco tempo irá encontrar críticos, se amamenta tempo demais também. É preciso muita força de ego e suporte ambiental para encontrar um caminho próprio na maternidade. E nós psicólogos e profissionais da saúde, estamos também sujeitos às novas demandas e formas de ser que surgem na sociedade.

Aqui há algo muito simples e óbvio, que por isso mesmo não pode se tornar mecânico, ou ser considerado como dado, que é um cuidado humano não invasivo baseado na empatia, que torna possível ao ambiente se comunicar silenciosamente com a mãe, e a mãe com seu bebê. Talvez pesquisas voltadas para o ambiente que envolve a maternidade, possam ser tão importantes quanto saber o que se passa apenas com a mãe. Assim como um trabalho preventivo envolvendo a comunicação que se estabelece com os principais ambientes de uma maternidade pode se mostrar fecundo.

O presente estudo baseado na obra de D. W. Winnicott é apenas uma contribuição à compreensão do período denominado por ele de preocupação materna primária, e não pretende esgotar nem propor soluções prontas para os diversos desafios da maternidade. Contudo, acredito que esta dissertação pode dialogar com outros estudos e áreas, pois valoriza o aspecto regressivo da gestação e um manejo muito delicado com as gestantes e puérparas, por parte do ambiente, que engloba a família, os profissionais da saúde e mesmo as políticas públicas.

9.0 Anexos

9.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada para participar da pesquisa intitulada "Aproximando-se da maternidade: entrevistas com uma gestante à luz da psicanálise winnicottiana", sob a responsabilidade dos pesquisadores Ivan Eiji Kaminagakura e Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian.

O objetivo da pesquisa é descrever e entender como a mulher vivencia as mudanças decorrentes da gravidez nos três últimos meses de gestação e nos três primeiros meses pós-parto, que é considerado como um período de extrema sensibilidade para a gestante.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelo pesquisador Ivan Eiji Kaminagakura, durante o primeiro contato que será estabelecido no local de preferência da gestante. Este primeiro encontro serve também para esclarecer quaisquer dúvidas relativas à pesquisa.

Na sua participação você deverá falar sobre as mudanças percebidas durante a gravidez e pós-parto, através de entrevistas abertas a cada quinze dias. As mesmas serão gravadas, e apagadas após a transcrição. Em nenhum momento você será identificada. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa.

As entrevistas não apresentam riscos ou benefícios pré-estabelecidos. Contudo é natural que as gestantes possam se sensibilizar com as entrevistas. Caso seja constatada a necessidade de um acompanhamento psicoterápico, você será orientada pelo pesquisador responsável e encaminhada ao Serviço de Atenção Básica para a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação.

Este documento foi elaborado em duas vias. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Ivan Eiji Kaminagakura, tel. (11) 9.7664-2025. Poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa com Seres-Humanos – Universidade de São Paulo: Instituto de Psicologia – Av. Professor Mello Moraes, 1721 – Bloco G, 2º andar, sala 27. CEP 05508-030 – Cidade Universitária - São Paulo/SP – Tel. (11) 3091-4182

São Paulo, ____ de _____ .de 20___.

_____

Assinatura do pesquisador

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

_____

Participante da pesquisa

9.2 Transcrição das entrevistas

Devido ao grande número de páginas resultante das transcrições, optou-se por colocar as mesmas nas nuvens, e podem ser acessadas através do Google Drive pelo link. https://drive.google.com/file/d/0B3HYFWqX9W_ZelhVSGRXSnBza3M/view?usp=sharing

10.0 Bibliografia

Para citar as referências bibliográficas de D. W. Winnicott, utilizou-se a compilação organizada pelo Prof. Dr. Knud Hjulmand, do Departamento de Psicologia da Universidade de Copenhagen. Esta lista tem sido amplamente utilizada e pode ser acessada pelo link abaixo para um maior detalhamento.

http://sbpw.com.br/spip.php?page=article&id_article=405

Amiralian, M. L. T. M. (2011) A construção do eu de crianças cegas congênitas. In: Dias, E. O. e Loparic, Z. (orgs) *Winnicott na Escola de São Paulo*. São Paulo : DWW Editorial

Bleger, José (1979) *Temas de psicologia – Entrevistas e Grupos*. (1980/2012) São Paulo: Editora Martins Fontes.

Dias, Elsa O. (2003) *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.

Dias, Elsa O. (2007) Incorporação e introjeção em Winnicott. *Winnicott e-prints*, série 2, vol. 2, n. 2

Dias, Elsa O. (2011) *Sobre a confiabilidade e outros estudos*. São Paulo: DWW Editorial

Galván, G. B. (2013) *O conceito de falso si-mesmo na teoria do amadurecimento pessoal de D. W. Winnicott* Dissertação de Doutorado. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo.

Granato, T. M. M (2004) *Tecendo a clínica winnicottiana da maternidade em narrativas psicanalíticas.* Dissertação de Doutorado. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo.

Lebovicci, S.; Guedeney, A. (1999) *Intervenções psicoterápicas Pais-Bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Loparic, Zeljko (1996): Winnicott: uma psicanálise não edipiana. *Percurso*, vol. IX, n°17, pp. 41-47.

Loparic, Zeljko (2006) De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática. *Winnicott E-prints*, Vol. 5, nº 1.

Maldonado M. T. P. (1985) *Psicologia da Gravidez.* Rio de Janeiro: Vozes.

Moraes, A. A. R. E. (2005) *A contribuição winnicottiana para a teoria e clínica da depressão*. Dissertação de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica. São Paulo.

Neto O. F. (2008) As principais contribuições de Winnicott à prática clínica. In *Revista Brasileira de Psicanálise – Volume 42.*

Safra, Gilberto (2005) *A face estética do self. Teoria e Clínica*. Aparecida, SP: Idéias & Letras: São Paulo: Unimarco Editora.

Safra, Gilberto (2006) *Hermenêutica na clínica contemporânea*. São Paulo, SP; Sobornost

Safra, Gilberto (1996) *Momentos Mutativos em Psicanálise: Uma abordagem Winnicottiana*. São Paulo; Casa do Psicólogo.

Silva, M.E.L. (1993) *Investigação em psicanálise*. Campinas-SP: Papirus.

Stern, D.N. (1997) *A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais-bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Turato, E. R. (2011) *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Winnicott, D.W (1975) Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: D. Winnicott (1975/1971a) *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (1975) A Criatividade e suas Origens. In: D. Winnicott (1975/1971a) *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago Editora.

Winnicott, D. W. (1982). Mais ideias sobre os bebês como pessoas. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição). Rio de Janeiro: Ed. LTC

Winnicott, D. W. (1983). Psicanálise do sentimento de culpa. In: D. Winnicott (1983/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (1983). Dependência no cuidado do lactente, no cuidado da criança e na situação psicanalítica. In: D. Winnicott (1983/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (1983). O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. In: D. Winnicott (1983/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (1983). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self*. In: D. Winnicott (1983/1965b) *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (1983) Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: D. Winnicott (1983/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (1990). *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (1999). Saber e Aprender. In: D. Winnicott (1994/1957a) *Os bebês e suas mães* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W, (1999) A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: D. Winnicott (1999/1987a) *Os bebês e suas mães* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1999). A amamentação como forma de comunicação. In: D. Winnicott (1999/1987a) *Os bebês e suas mães* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1999). A dependência nos cuidados infantis. In: D. Winnicott (1999/1987a) *Os bebês e suas mães* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1999). A mãe dedicada comum. In: D. Winnicott (1999/1987a) *Os bebês e suas mães* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1999). A contribuição da psicanálise à obstetrícia. In: D. Winnicott (1999/1965a) *Os bebês e suas mães* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D.W (2000) Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: D. Winnicott (2000/1958a) D*a pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D.W (2000) A Reparação Relativa à Defesa Organizada da Mãe contra a Depressão. In: D. Winnicott (2000/1958p) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (2000). A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal. In: D. Winnicott (2000/1958a) D*a pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (2000). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico. In: D. Winnicott (2000/1958a) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago Editora.

Winnicott, D. W. (2000). Retraimento e regressão. In: D. Winnicott (2000/1958a) D*a pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago

Winnicott, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In: D. Winnicott (2000/1958a) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago Editora.

Winnicott, D.W. (2001). *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (2001). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In: D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (2005). O valor da depressão. In: D. Winnicott (2005/1986b) *Tudo começa em casa* (4ª edição). São Paulo: Martins Fontes. Winnicott, D. W. (2005). O conceito de indivíduo saudável. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (4ª edição). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1994). O medo do colapso. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artmed.

Winnicott, D. W. (1994). A importância do setting no encontro com a regressão em Psicanálise. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artmed.

Winnicott, D. W. (1994). Nota sobre o relacionamento mãe-feto. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artmed.