UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

MARIA GALRÃO RIOS-LIMA

Um estudo sobre o adiamento da maternidade em mulheres contemporâneas
(versão corrigida)

São Paulo
2012

MARIA GALRÃO RIOS-LIMA

Um estudo sobre o adiamento da maternidade em mulheres contemporâneas
(versão corrigida)

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Doutor em Psicologia

Área de Concentração: Psicologia Clínica

Orientadora: Profª Titular Isabel Cristina Gomes

São Paulo
2012

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.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Rios-Lima, Maria Galvão.

Um estudo sobre o adiamento da maternidade em mulheres contemporâneas / Maria Galvão Rios-Lima; orientadora Isabel Cristina Gomes. -- São Paulo, 2012.

200 f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Maternidade 2. Maternidade tardia 3. Contemporaneidade 4. Família 5. Psicanálise I. Título.

HQ759

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome: RIOS-LIMA, Maria Galvão

Título: Um estudo sobre o adiamento da maternidade em mulheres contemporâneas

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Doutor em Psicologia

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr.

Instituição:..... Assinatura:.....

Prof. Dr.

Instituição:..... Assinatura:.....

Prof. Dr.

Instituição:..... Assinatura:.....

Prof. Dr.

Instituição:..... Assinatura:.....

Prof. Dr.

Instituição:..... Assinatura:.....

Dedico esta tese a meus pais, Ana e Domingos.
Raízes e estrutura do que sou.
Para além da tese, dedico-me a Alice, na expectativa
de abrigá-la também em meu olhar.
Orquídea-filhote, cultivada com muito amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Isabel Cristina Gomes, pela orientação competente, pela disponibilidade e continência nesta parceria tão frutífera, desde a Graduação e o Mestrado, e em todas as etapas deste trabalho.

À CAPES, pelo apoio financeiro para a realização desta pesquisa.

A todas as mulheres participantes da pesquisa que comigo dividiram uma parte de suas histórias, tornando possível a realização deste projeto.

A Andrea Seixas Magalhães e Maria Lúcia Souza Campos Paiva, pelas esclarecedoras críticas e sugestões no Exame de Qualificação.

A todos os colegas do “Laboratório Casal e Família: clínica e estudos psicossociais”, pelas constantes reflexões. Em especial a Brunella, Cíntia, Laura, Maíra, Maria Ângela, Maria Lúcia, Michelle, Rosilene e Sandra, pela alegre companhia no percurso, nos congressos, em cada fase do trabalho.

A Renata Kallas, companheira de Graduação, Mestrado, Doutorado, consultório... Muito obrigada pela presença sempre tão doce. E também a Aline, Andressa, Andrezza e Mariana, amigas queridas.

A Renata Dantas, por crescermos juntas, a cada vez mais. Marina, Paula e Renata Tormin, obrigada por estarem sempre a meu lado.

A Helena, irmã querida, agradeço por compartilhar da “liberdade protegida”, que não teria sentido algum sem você. Pela leveza que coloca em minha vida.

A Ana e Domingos, meus pais, pelo apoio em mais um projeto, entre tantos, desde sempre. À minha avó Iolanda, pelo entusiasmo e orgulho que sempre demonstrou, e que muito me incentivaram.

Ao Ricardo, meu marido. Pela ajuda e paciência. Por me fazer acreditar. Por se instalar de maneira tão firme em minha vida. Por tudo que vamos construindo juntos, jardineiro cuidadoso de tantas conquistas. De todo coração, muito obrigada!

RESUMO

RIOS-LIMA, M. G. **Um estudo sobre o adiamento da maternidade em mulheres contemporâneas**. 2012. 200 p. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

A possibilidade do controle feminino sobre a reprodução, de escolha ou não pela maternidade, do número de filhos e de quando tê-los, se coloca como um fenômeno que vem se consolidando ao longo do tempo, acompanhando as diversas transformações na família, no casamento, na maternidade e na paternidade. Cresce, nesse contexto, o número de mulheres que postergam a maternidade para idades cada vez mais avançadas. Tal fenômeno vem muitas vezes carregado de idealizações e de desconhecimento, o que pode gerar a ilusão de um controle que não necessariamente equivale às vivências reais. O objetivo geral desta tese é o de investigar o fenômeno do adiamento da maternidade, na sociedade atual, com base nas vivências de mulheres de dois diferentes grupos que optaram por ter o primeiro filho depois dos trinta e cinco anos: aquelas que conseguiram e aquelas que não, seja porque ainda estivessem tentando, seja porque houvessem desistido. Como objetivo específico, pretende-se pensar a influência dos fatores conjugalidade, carreira profissional e história de vida, nas famílias de origem na determinação desse tipo de escolha. Para tanto, foram realizadas, a partir de uma metodologia clínico-qualitativa, a aplicação das pranchas 1, 2, 7MF, 10 e 16 do TAT, além de uma entrevista semidirigida, com oito mulheres – quatro pertencentes a cada grupo – com idades entre trinta e seis e quarenta e um anos, em um relacionamento estável, com mais de oito anos de escolaridade, habitantes da região metropolitana de São Paulo. Os dados foram analisados de acordo com o referencial psicanalítico, levando-se em conta, também, aspectos históricos e psicossociais que influenciam o fenômeno. Os resultados são apresentados de acordo com as seguintes categorias de análise: a experiência do adiamento da maternidade; a maternidade, como experiência para aquelas que se tornaram mães, e como experiência projetada, para aquelas que não se tornaram mães; conjugalidade; carreira profissional; relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais; e a questão do poder. Conclui-se que o fenômeno do adiamento da maternidade, na sociedade contemporânea, mostra-se complexo e imerso em uma multiplicidade de significados. Em meio às especificidades de cada caso, algumas aproximações puderam ser feitas entre as experiências

das mulheres dos dois grupos, especialmente no que diz respeito à valorização e idealização da conjugalidade, percebida inclusive como mais importante que o desenvolvimento de uma carreira profissional, bem como a possibilidade de integração dos aspectos que concernem ao poder em relação ao corpo e ao controle da reprodução por meio dos binômios: onipotência/impotência e elementos femininos/masculinos puros na mulher contemporânea, de um ponto de vista winnicottiano. As divergências mais marcantes entre os dois grupos se referem sobretudo à relação estabelecida com as próprias mães, além da conjugalidade dos pais. A postergação da maternidade, fenômeno tão atual e com potencial para mobilizar tantas angústias e sofrimentos, pode ser vivenciada pelas mulheres contemporâneas de maneira mais ou menos saudável ou criativa, com uma maior ou menor capacidade de integração da ambivalência, a depender dos recursos psíquicos individuais e do legado geracional.

Descritores: Maternidade; Maternidade tardia; Contemporaneidade; Família, Psicanálise.

ABSTRACT

RIOS-LIMA, M. G. A study on the postponement of motherhood in contemporary women. 2012. 200 P. Thesis (Doctoral) - Institute of Psychology of the University of São Paulo, São Paulo, 2012.

The woman's option to control her fertility, to choose motherhood or not, to choose the number of children and the time to have them, is a phenomenon that has been establishing itself over time, following diverse transformations in the family and the marriage, as well as in motherhood and fatherhood. In this context, there has been an increase in the number of women who delay childbirth until later in life. Many times, such phenomenon comes loaded with idealization and lack of knowledge, which may generate an illusion of control that does not necessarily equate with the real experience. The general objective of this thesis is to investigate the phenomenon of delayed motherhood in current society from the perspective of two different groups of women who delayed childbirth to later than thirty-five years of age: those who had already succeeded and those who hadn't yet and either gave up or kept trying. The specific objective is to reflect on the influence of the following factors in determining the choice of delayed childbirth: marital situation, professional career and history of families of origin. For this purpose, it was used a clinical-qualitative methodology that included the application of pictures 1, 2, 7GF, 10 and 16 of the TAT (Thematic apperception test) and of semi-directed interviews with eight women (four from each group) with ages ranging from thirty-six to forty-one years, who were in a steady relationship, had more than eight years of schooling, and resided in the metropolitan region of São Paulo. The data are analyzed in accordance to the psychoanalytical referential, taking into account historical and psychosocial aspects that influence the phenomenon. The results are presented in accordance to the following categories of analysis: the experience of delayed childbirth; the experience of motherhood for those who became mothers and the projected experience for those who did not become mothers; marital life; professional career; relationship with their own mother; their parents' marital life; and the power issue. The conclusion is that the phenomenon of delayed motherhood in contemporary society reveals itself as complex and immersed in a multiplicity of meanings. Among the specificities of each case, some proximity between the experiences of the women of the two different groups could be established particularly with

regard to the attributed value and idealization of the marital relationship, perceived as more important than the development of a professional career; and with regard to the integration of the power aspects that refer to the body and the control of fertility, by means of the binomials: omnipotence/impotence and pure masculine/feminine elements in the contemporary woman, from a Winnicottian point of view. The remarkable divergences between the two groups referred especially to the relationship established with their own mothers and the marital life of their parents. The delayed motherhood, a current phenomenon with potential to stir much distress and suffering, can be experienced deeply by the contemporary women in a more or less healthy or creative way, to a greater or lesser degree of integration of their capacity for sustaining ambivalence, depending on the individual psychic resources and his/hers generational legacy.

Keywords: Motherhood; Delayed Parenthood; Contemporaneity; Family, Psychoanalysis.

RÉSUMÉ

RIOS-LIMA, M. G. Une étude sur l'ajournement de la maternité chez des femmes contemporaines. 2012. 200 p. Thèse (Doctorat) – Institut de Psychologie de l'Université de São Paulo, São Paulo, 2012.

La possibilité du contrôle féminin sur la reproduction, du choix de la maternité, du choix du nombre d'enfants et de quand en avoir, se pose comme un phénomène qui s'est consolidé au long du temps, suivant les diverses transformations dans la famille, dans le mariage, dans la maternité et dans la paternité. Le nombre des femmes augmente dans ce contexte-là, qui ajournent la maternité vers un âge chaque fois plus avancé. Un tel phénomène vient maintes fois chargé d'idéalisations et de méconnaissance, ce qui peut engendrer l'illusion d'un contrôle qui n'équivaut nécessairement pas aux expériences réelles. L'objectif général de cette thèse est celui d'enquêter le phénomène de l'ajournement de la maternité dans la société actuelle, à partir des expériences de femmes de deux différents groupes, qui ont opté d'avoir le premier enfant après les trente cinq ans : celles qui y ont réussi et celles qui n'y ont pas, soit parce qu'elles l'essayaient encore, soit parce qu'elles y avaient renoncé. Comme objectif spécifique, on a l'intention de penser l'influence des facteurs : conjugalité, carrière professionnelle et histoire de vie dans les familles d'origine dans la détermination de ce genre de choix. Pour autant, à partir d'une méthodologie clinique-qualitative, ont été réalisés l'application des planches 1, 2, 7GF, 10 et 16 du TAT, ainsi qu'un entretien semi-dirigé, avec huit femmes – dont quatre appartenant à chaque groupe – aux âges entre trente-six et quarante-et-un ans, ayant un rapport stable, plus de huit ans de scolarité, et habitantes de la région métropolitaine de São Paulo. Les données ont été analysées d'accord avec le référentiel psychanalytique, considérant les aspects historiques et psychosociaux qui influencent le phénomène. Les résultats sont présentés selon les catégories d'analyse suivantes : l'expérience de l'ajournement de la maternité ; la maternité, comme expérience pour celles qui sont devenues mères, et comme expérience projetée pour celles qui ne sont pas encore devenues mères ; la conjugalité ; la carrière professionnelle ; le rapport avec leurs propres mères et la conjugalité des parents ; et la question du pouvoir. L'on conclut que le phénomène de l'ajournement de la maternité dans la société contemporaine se montre complexe et immergé dans une multiplicité de significations. Parmi les spécificités de chaque cas,

quelques approches ont pu être faites entre les expériences des femmes des deux groupes, spécialement en ce qui concerne la valorisation et l'idéalisation de la conjugalité perçue même comme étant plus importante que le développement d'une carrière professionnelle, ainsi que la possibilité d'intégration des aspects qui concernent le pouvoir par rapport au corps et au contrôle de la reproduction au moyen des binômes : omnipotence/impuissance et éléments féminins/masculins purs chez la femme contemporaine, à partir d'un point de vue winnicottien. Les divergences les plus marquantes entre les deux groupes concernent spécialement le rapport établi avec leurs propres mères, outre la conjugalité des parents. L'ajournement de la maternité, un phénomène si actuel et ayant du potentiel pour mobiliser autant d'angoisses et de souffrances, peut être éprouvé par les femmes contemporaines de façon plus ou moins saine ou créative, avec une plus grande ou une plus petite capacité d'intégration de l'ambivalence, dépendant des recours psychiques individuels et du legs générationnel.

Mots-clés: Maternité ; Ajournement de la maternité ; Contemporanéité ; Famille ; Psychanalyse.

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	p. 13
II. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	p. 15
1. Histórico: a conjugalidade e a maternidade, do destino à opção	p. 15
2. Idade materna avançada e adiamento da maternidade: determinações e consequências.....	p. 27
3. A mulher e a Psicanálise	p. 42
III. OBJETIVOS	p. 53
IV. MÉTODO	p. 54
1. Participantes	p. 54
2. Instrumentos	p. 56
3. Procedimentos	p. 58
4. Análise dos dados	p. 59
V. RESULTADOS E DISCUSSÃO	p. 61
1. Breve apresentação de cada uma das participantes	p. 63
1.1. Mães	p. 63
1.2. Não-mães	p. 64
2. A experiência do adiamento da maternidade	p. 65
2.1. Mães	p. 65
2.2. Não-mães	p. 67
3. A maternidade	p. 72
3.1. Mães: a experiência	p. 72
3.2. Não mães: experiência projetada	p. 74
4. Conjugalidade	p. 78

4.1. Mães	p. 78
4.2. Não-mães	p. 80
5. Carreira profissional	p. 85
5.1. Mães	p. 85
5.2. Não-mães	p. 87
6. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais	p. 90
6.1. Mães	p. 90
6.2. Não-mães	p. 93
7. A questão do poder	p. 98
7.1. Mães	p. 98
7.2. Não-mães	p. 101
VI. CONCLUSÃO	p. 108
VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS	p. 117
REFERÊNCIAS	p. 120
APÊNDICES	p. 128
ANEXOS	p. 200

I. INTRODUÇÃO

Eu acredito no mecanismo do infinito. O dia de amanhã cuidará do dia de amanhã e tudo chegará no tempo exato.

Caio Fernando Abreu (1969/2002)

A inspiração para este estudo surgiu como decorrência da pesquisa por mim desenvolvida em Mestrado, no IPUSP, cujo tema de estudo foi o dos casais sem filhos por opção. O objetivo era o de refletir acerca das motivações conscientes, declaradas pelos casais, e também pelas motivações inconscientes, atuando na escolha. Realizou-se, então, uma reflexão a respeito da construção e da manutenção da conjugalidade nos pares, pela relação por eles estabelecida com suas profissões e sobre a influência de fatores geracionais na decisão. Concluiu-se sobre a importância de se pensar a profundidade da experiência de cada casal, em toda a sua complexidade, verificando-se que, mesmo que as motivações declaradas tenham sido semelhantes, o interjogo inconsciente que leva a essa escolha é sempre único. Dentro das diversas possibilidades de constituição de família, na contemporaneidade, os casais participantes teriam encontrado um caminho que, embora apresente dificuldades e frustrações como qualquer outro, é capaz de prover estrutura adequada para um desenvolvimento criativo de cada um dos membros do par, e da relação em si, representando, enfim, a possibilidade de um criar fecundo para além da fecundidade (RIOS, 2007).

A experiência de pesquisa com esse tema foi descortinando diversas sutilezas da maneira como se dá a relação com a escolha da maternidade, na contemporaneidade. Muito mais que uma questão de “querer ou não querer”, novas questões se apresentam às “superpoderosas” mulheres da geração pós-feminismo, como a possibilidade de controle – ou ilusão de controle – sobre os vários âmbitos da vida, a carreira profissional, os relacionamentos amorosos e, sem dúvida, a maternidade. Este era um tema que surgia frequentemente, na literatura consultada, no discurso das mulheres e dos casais. Ao estudar o fenômeno da opção por não ter filhos, outra faceta se mostrou: a daquelas mulheres que não escolhem não ter filhos, mas que vão adiando a concepção em busca de outros ideais, conscientemente ou não, e que depois constataam que pode estar tarde demais. E, o que mais me motivou, as angústias de diversas mulheres presentes em consultórios psicológicos quanto

à escolha por filhos, assunto, inclusive, de grande repercussão em jornais e revistas de grande circulação, como a *Veja São Paulo* (SOARES, 2009).

Tal pesquisa, cujo problema de investigação envolve o fenômeno do adiamento da maternidade e a vivência que mulheres, mães e não-mães, têm dele, justifica-se pela necessidade de se pensar a relação que as mulheres contemporâneas estabelecem com a opção por ter filhos em idades mais avançadas e pelo fato de que a crença na possibilidade de total controle sobre o período de fertilidade pode ser carregada de ilusões e sofrimentos. Espera-se que uma aproximação com essa experiência da postergação da maternidade possa ser útil como um fragmento no entendimento – ainda que sempre incompleto – das diversas formas de ser família, na atualidade, promovendo uma complementação para o campo teórico ou para a clínica, seja ela individual, seja com casais ou com famílias.

II. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. Histórico: a conjugalidade e a maternidade, do destino à opção

De um e outro lado do que sou,
da luz e da obscuridade,
do ouro e do pó,
ouço pedirem-me que escolha;
e deixe para trás a inquietação,
a dor,
um peso de não sei que ansiedade.
Nuno Júdice (1996)

A tessitura deste capítulo inicia-se com uma reflexão acerca das mudanças ocorridas, no decorrer dos anos, nos conceitos de conjugalidade e maternidade, culminando na apresentação da família contemporânea, suas características e vicissitudes. É essa a família que se oferece como terreno fértil para o fenômeno do adiamento da maternidade, que será abordado especificamente no capítulo seguinte. Faz-se necessária uma breve consideração acerca do uso do termo “contemporaneidade” e uma contextualização do momento histórico a que se refere, para que, então, se considere quais lugares vêm sendo ocupados pelas mulheres, nesse processo.

A possibilidade de escolha ou não pela maternidade, assim como do número de filhos e de quando tê-los, se coloca como um fenômeno que se vem consolidando, ao longo do tempo, acompanhando as diversas transformações na família, no casamento, na maternidade e na paternidade. Tal fenômeno vem muitas vezes carregado de idealizações e de desconhecimento, o que pode gerar, nas mulheres, a ilusão de um controle que não necessariamente equivale às vivências reais. É atravessado, também, por uma medicalização cada vez maior do corpo feminino e de suas consequências.

Ao se escolher começar a abordagem do tema da maternidade postergada pelas esferas do casamento e da parentalidade, mais especificamente da maternidade, parte-se do princípio de que, de acordo com Magalhães (2009), conjugalidade e parentalidade estão imbricadas na origem e no destino, entrelaçando-se em um movimento em espiral, sendo estruturadas na área intermediária do psiquismo humano e dependendo intrinsecamente das trocas intersubjetivas.

De uma época em que o casamento e a maternidade eram destino para as mulheres, são hoje vistos como uma opção, entre tantas outras, em um momento em que as fronteiras entre a família e o espaço da profissionalização vêm sendo redefinidas e no qual se verifica uma falência do modelo de conjugalidade convencional. Nas palavras de Mansur (2003):

Acompanhando as transformações dos desejos e necessidades humanos, lugares sociais pré-determinados e caminhos naturalizados deixaram de ordenar o destino feminino, que se tornou imprevisível. Assim, correndo riscos e enfrentando as dúvidas inerentes ao governo de si mesmas, as mulheres estão diante da possibilidade de se auto-inventar, e, no jogo de espelhos sócio-cultural, produzir imagens inéditas. (p. 21)

A propósito das mudanças sofridas no casamento e na formação dos vínculos, verifica-se a construção historicamente determinada de uma conjugalidade pautada na afetividade, nas escolhas subjetivas pessoais e no desejo, em oposição a um casamento “destino”. Na concepção de Moguillansky e Nussbaum (2009a), no século XX se “inventa” uma nova construção do casal e da família, que encontra seu fundamento na ilusão de um amor recíproco. O casal dito moderno nasce e sustenta-se de tal ilusão, pretendendo articular amor e sexualidade na busca da felicidade. É sobre a constituição desse tipo de casal, segundo os autores, que se funda a família moderna, diferenciando-se das formas anteriores, em que a escolha de parceiros era determinada pelas famílias de origem. A partir do apaixonamento, cria-se no novo casal um tecido imaginário que nele encontra sua materialidade e seu sustento. A novidade que caracteriza esse invento do Ocidente se baseia na sustentação do casal e da família, nesse tecido amoroso imaginário.

Ao analisarem o “amor recíproco”, Moguillansky e Nussbaum (2009a) enfatizam o fato de que nem sempre se amou dessa maneira, e oferecem um breve histórico das formas de vinculação. O amor recíproco apaixonado é um sentimento que começou a ser concebido na época medieval, com o advento do amor cortês, um amor recíproco que admitia a união do amor com o erotismo. Emergiu no interior da aristocracia feudal, no final do século XI, abrigado pelos mitos, pela poesia e pela novela romântica. Foi, posteriormente, glorificado pelo Romantismo no século XIX, com suas novelas e óperas, em uma época em que ainda reinava o casamento arranjado, que já apresentava sinais de insatisfação, denunciados por Flaubert, na voz de Emma Bovary.

O amor recíproco, no século XX, deu as bases emocionais ao casal ocidental, forjando-se uma generalizada realização social desse modo de vinculação depois da Primeira Guerra Mundial. Na concepção de Gomes (2003), tal amor romântico teria sido ironicamente

um dispositivo social de controle e disciplina para os tempos de paz e, a partir de então, o sonho da união conjugal institucional acoplada à união amorosa por livre escolha tornou-se parte fundamental do conceito ocidental de casamento. A celebração máxima do mito do amor romântico dá-se na metade do século XX, quando os casamentos passaram a ser estáveis, a família nuclear se fortaleceu, a mulher ficou destinada ao lar e aos cuidados dos filhos, tendo o homem como único provedor. O foco de investimento amoroso e econômico dirige-se às crianças, vistas, como nunca antes, como patrimônio e preciosidade social. Foi o advento da industrialização maciça, que fez com que as fábricas arregimentassem o trabalho masculino, iniciando-se o costume social de a mulher ficar restrita ao âmbito doméstico, e o homem ao público.

Retomando o histórico apresentado por Moguillansky e Nussbaum (2009a), estes, por fim, assinalam para as transformações sofridas pela família moderna, nas últimas décadas. A família moderna – o casal nuclear e seus filhos – foi conquistando autonomia em relação à família extensa, dando forma a um conjunto separado que conserva relações mais tênues com os ascendentes e os familiares da mesma geração, em comparação com o século XIX. O casal moderno, imaginado pelo Romantismo, generalizou-se socialmente depois de 1920, como um produto nas transformações na maneira de se conceber o lugar da mulher, na sociedade. Após a Primeira Guerra Mundial, o casamento arranjado deixou de ser hegemônico, emergindo uma ideia inovadora que atravessou todas as classes sociais no ocidente. Não se instituiu, entretanto, uma forma definitiva de casal: ao longo do século XX se exploraram novas formas de intercâmbio sexual e passional.

No final do século XX e início do século XXI, o casal e a família moderna convivem com outros conjuntos vinculares, as configurações familiares da contemporaneidade. Em um movimento que se deu durante todo o século XX, e mais acentuadamente dos anos sessenta em diante, produziu-se uma grande transformação nos modos de relação. O casal moderno – caracterizado pela estabilidade e pela ilusão de reciprocidade amorosa – perde sua premência como modelo de relação, embora boa parte dos vínculos amorosos ainda sigam esse modelo, e se verifica uma persistência em se alcançar o ideal de reciprocidade em segundas, terceiras, enésimas uniões: as famílias reconstituídas.

As configurações familiares ditas contemporâneas – famílias homoparentais, monoparentais, reconstituídas, casais sem filhos por opção, entre outras – ganharam lugar, obtendo legitimidade no imaginário social e no aparato jurídico do Estado. Fatores determinantes para isso foram: a entrada massiva das mulheres no mercado de trabalho; o surgimento de métodos contraceptivos, em especial a pílula anticoncepcional; a possibilidade

de dissolução legal do vínculo conjugal, com a generalização das leis de divórcio; a profunda transformação trazida pelas novas técnicas de fertilização, nas quais se vislumbra a desarticulação entre sexualidade e reprodução; a discussão que emergiu, na metade do século XX, em torno da questão de gênero, com notáveis mudanças tanto naquilo que se considera socialmente aceito quanto na legislação sobre o tema, no que os autores incluem a diminuição da polaridade masculino/feminino e a emergência de práticas e subjetividades anteriormente impensáveis, como a questão da adoção por casais homoafetivos (MOGUILLANSKY; NUSSBAUM, 2009b). A isso, acrescenta-se a perda, no imaginário social, do lugar emblemático que tinha o casal, na sociedade moderna, bem como a redução na taxa de natalidade, nos países desenvolvidos.

É importante ressaltar que, como assinala Gomes (2003), todas as transformações que se deram na posição ocupada pelas mulheres, ao longo do tempo, com variações ocorridas nos graus de independência ou autonomia, não se deram de forma linear ou ausente de conflitos.

Acompanhando tais mudanças na conjugalidade e na formação dos vínculos, modificam-se também os conceitos de maternidade e de paternidade, e do que se passou a chamar parentalidade. A exaltação do amor materno aparece como um fato recente, na civilização ocidental (BADINTER, 1985). A conduta de indiferença materna teria sido a predominante até o século XVIII. A partir daí, começou-se, então, a ressaltar a presença da mãe na transmissão de conhecimentos e de instrução religiosa. O processo de geração de sentimentos de culpa nas mulheres que abortavam ou que não queriam amamentar vem do final do século XVIII, quando a exaltação do amor materno apareceu no discurso de filósofos, médicos e políticos. No século XIX, o culto à maternidade ampliou o lugar da mãe e da criança, na sociedade, e a maternidade passa a ser fortemente associada com a feminilidade (MALDONADO, 1989). Na medida em que a criança começa a ocupar um lugar de destaque na família, a mãe passa a ser valorizada – e também responsabilizada (BADINTER, 2010) – por esse novo ser de destaque. Ariès (2006), historiador e medievalista francês da família e da infância, considera que a constituição desse novo conceito de infância está na transição dos séculos XVII para o XVIII, quando ela passa ser definida como um período de ingenuidade e fragilidade do ser humano, que deve receber todos os incentivos possíveis para sua felicidade e, especialmente, como um estágio específico do seu desenvolvimento. Tal sentido de infância como distinta da vida adulta não estava presente na época medieval.

A teorização a respeito da desconstrução da ideia de instinto materno deve-se sobretudo a Badinter (1985, 2010), possibilitando que se visse a mulher como ser histórico,

dotado da capacidade de simbolizar, sendo o desejo de ser mãe bastante complexo e difícil de precisar e isolar, na intrincada rede de fatores psicológicos e sociais (MANSUR, 2003).

Para Maldonado (1989), a ideia da maternidade como opção e como algo a se controlar é, também, datada historicamente. A autora discorre sobre a inserção da mulher no campo mais amplo de estudo, trabalho e produção. A abertura de novas perspectivas existenciais faz com que casamento e maternidade passem a ser opção, ao invés de destino, e que a mulher possua maiores possibilidades de se sentir independente e adulta. Analisando os diferentes contextos da maternidade e da paternidade, a autora enfatiza que a busca do filho se deve às mais diversas motivações, conscientes e inconscientes.

Scavone (2001), em uma reflexão sociológica sobre as mudanças nos padrões e experiências da maternidade contemporânea, situa o controle sobre a maternidade como um fenômeno moderno consolidado no decorrer do século XX, com o avanço da industrialização e da urbanização. A consolidação da sociedade industrial teria sido a responsável por uma transição do modelo tradicional de maternidade, ou seja, a mulher definida como mãe, para o modelo moderno de mulher definida também como mãe, entre outras possibilidades. Aponta a existência de uma “[...] maior tomada de consciência das mulheres na construção de uma escolha reflexiva da maternidade” (p. 53), concluindo que a escolha pela parentalidade é marcada pelas relações de classe, de raça/etnia e de gênero, sendo dependente do acesso à cultura e informação.

Além da possibilidade de escolha da maternidade, houve também um maior controle sobre a reprodução, no sentido de quantos filhos ter e quando tê-los. Frente a tal contexto de dissociação entre sexualidade e procriação, os avanços da medicina permitiram, além de uma sexualidade sem procriação, possível com o advento dos métodos anticoncepcionais, seu reverso, ou seja, uma procriação sem sexualidade.

Chatel (1995), psicanalista francesa, aborda o tema do advento e do desenvolvimento de uma *medicina da reprodução*, a serviço daqueles que querem ter filhos sem poder gerá-los naturalmente. Ela analisa as procriações medicamente assistidas, apontando para a disseminação de uma ideologia da vontade de ter filhos, imposta por essa medicina, vontade esta que, pelo ponto de vista da autora, nem sempre corresponde ao desejo dos casais.

Entre os avanços da medicina, destaca-se não apenas a medicina da reprodução, mas a possibilidade de uma maternidade em idades cada vez mais tardias. Nos últimos 30 anos, os índices de nascimento vêm decrescendo e a média de idade materna vem aumentando progressivamente. O índice de fertilidade em mulheres com idade acima de trinta e cinco anos vem crescendo em ritmo maior do que o de qualquer outra faixa etária (CAROLAN, 2003;

VENTURA et al., 2001, citados por SCHUPP, 2006). Os fatores que contribuem para isso são as mudanças nos valores sociais, a diminuição no tamanho das famílias e a aceitação social da gestação em idade mais avançada. Aumento na participação da mulher no mercado de trabalho, crescimento das oportunidades na educação e na carreira da mulher jovem são outros fatores implicados, assim como o já citado aumento progressivo nas técnicas de reprodução assistida.

Torna-se necessária, neste ponto, uma breve digressão para se contextualizar o uso do termo “contemporaneidade” e uma reflexão mais profunda do que seria, por conseguinte, a família contemporânea, terreno fértil para a disseminação do fenômeno do adiamento da maternidade. Dentre os diversos autores que elegem a contemporaneidade e a família contemporânea e suas características como temas de estudo, chama a atenção, em primeiro lugar, a diferença na atribuição dos nomes dados à época atual. Embora a maioria dos trabalhos analise as relações e vínculos que se apresentam na segunda metade do século XX, especialmente a partir dos anos 1960, tais transformações aparecem nomeadas como pertencentes à modernidade líquida, segunda modernidade, modernidade tardia ou, ainda, pós-modernidade, entre outras possibilidades. Aqui serão apresentados alguns autores que, longe de esgotar uma discussão tão complexa, elaboram reflexões que podem ser de grande utilidade no estudo do tema específico do adiamento da maternidade.

Bauman (2004, 2007) coloca na liquidez a principal característica da sociedade moderna atual. A “vida líquida” é, para o autor, uma forma de vida que tende a ser levada à frente numa sociedade líquido-moderna. Líquido-moderna é uma sociedade em que as condições sob as quais agem seus membros mudam num tempo mais curto do que aquele necessário para a consolidação, em hábitos e rotinas, das formas de agir. Para ele, “a liquidez da vida e a da sociedade se alimentam e se revigoram mutuamente” (BAUMAN, 2007, p. 7). Dentre as características da liquidez do amor, da vida, dos vínculos, destaca, entre outros, a lógica do consumo e da tecnologia nas relações, os filhos como objeto de consumo emocional, o isolamento do sexo em relação a outros domínios da vida, o uso e o descarte de bens a fim de abrir espaços para outros bens e usos, a rapidez/velocidade das mudanças e a proximidade virtual, a conspiração contra a confiança, o convívio destruído e a exacerbação da xenofobia, a vida precária, vivida em condições de incerteza constante, o lixo como principal e mais abundante produto da sociedade líquida moderna de consumo.

Singly (2007) analisa a sociologia da família contemporânea. Para ele, a história da família contemporânea pode ser dividida em dois períodos: do século XIX até os anos 1960,

constata-se uma coincidência entre a instituição do casamento e a focalização nas relações interpessoais. A partir de 1960, considera que a modernidade na Europa muda de direção e entre no período da segunda modernidade, caracterizada pela focalização nas relações, que são valorizadas quando efetivam as satisfações proporcionadas a cada um dos membros da família. O que diferenciaria a família da primeira modernidade daquela da segunda modernidade seria basicamente a força da individualização. Nas palavras do autor: “[...] o compromisso assume a forma ideal de um ‘eu’ no seio de um ‘nós’ pouco expressivo, de um ‘nós’ que só tem valor se referente às expectativas de dois ‘eus’ que compõem o grupo conjugal ou doméstico” (p.135). A possibilidade de negociação entre os territórios pessoais e compartilhados torna-se, desse ponto de vista, essencial. A segunda modernidade se define pelo crescimento do direito dos indivíduos menos individualizados da primeira modernidade, as mulheres e as crianças, e por um aumento na demanda de fluidez na formação de laços eletivos ou contratuais, de relaxamento dos estatutos. Em uma afirmação que pode ser entendida como uma resposta a Bauman, salienta:

A valorização de uma certa fluidez, de uma certa flexibilidade e do princípio da eleição não tem por consequência a desvalorização da durabilidade e da solidez. Estas duas também são desejadas pela grande maioria dos indivíduos, com a condição de que a sua existência não esteja atrelada à instituição matrimonial, mas que elas sejam reflexo de uma qualidade relacional. (SINGLY, 2007, p.175).

A família e a vida privada nas sociedades contemporâneas são marcadas, de acordo com o autor, pelos seguintes fenômenos: uma dependência em relação ao Estado, em que se verifica um aumento das intervenções do Estado e da sociedade pela mediação da escola, das políticas familiares e sociais e dos saberes psicológicos; uma grande independência em relação aos grupos de parentesco, concebida pelo autor nos termos de um afastamento, e não de um isolamento, já que, para Singly (2007), na época contemporânea, as relações intergeracionais têm uma tonalidade diferente: os pais ajudam os filhos para mostrar sua afeição, inscrevendo os vínculos nas práticas, ao mesmo tempo, para lhes permitir que vivam suas vidas. Por fim, a família caracteriza-se por uma grande independência de homens e mulheres em relação a essa família.

A família seria definida atualmente, pois, como um espaço relacional, mais do que uma instituição, na qual se verifica uma demanda, explícita ou não, de autonomia pessoal. Para esse autor, a sociologia da família contemporânea baseia-se no primado da conjugalidade, caracterizando-se esta pela afeição e pela autonomização de seus membros.

Nota-se que as ideias de Singly (2007) se encontram em proximidade com a conceituação de Giddens (1993) acerca da transformação da intimidade. Esse autor postula, para a época que ele denomina modernidade tardia, a emergência e a importância do relacionamento puro, situação em que se entra em uma relação social apenas pela própria relação, pelo que cada uma das partes envolvidas pode usufruir dessa união, e que só continua enquanto ambas as partes considerarem que extraem dela satisfações suficientes, para cada uma individualmente, para nela permanecerem. A sexualidade plástica, característica dessa época, seria descentralizada, liberta das necessidades de reprodução, tornando-se uma qualidade dos indivíduos e de suas relações mútuas. O amor confluyente seria, por sua vez, ativo, contingente, em choque com as categorias “para sempre” e “único” do amor romântico. Faz mais sentido, portanto, pensar um “relacionamento especial” ao invés de uma “pessoa especial”.

Singly (2007) oferece um contraponto interessante às ideias de Bauman, na medida em que não compartilha do mesmo pessimismo que este. Em suas palavras, na contemporaneidade, “[...] os indivíduos querem, ao mesmo tempo, ter asas e criar raízes [...] Não é porque os indivíduos querem se deslocar, não mais ficar em seu espaço inicial, não mais se limitar aos laços herdados que eles recusam toda a herança, todas as âncoras” (SINGLY, 2007, p. 176).

Há estudiosos da família contemporânea, que, ao invés de se referirem a esse período em termos de variações da época moderna, optam por utilizar a denominação pós-modernidade, pois a ruptura ideológica que inicialmente teria se dado no terreno da arte já apresentaria características marcantes no imaginário e nas vivências sociais, o que justificaria uma ruptura em relação à modernidade, época em que o papel dos sistemas, ordens e objetivos coerentes era essencial, o que não mais se verifica.

Os psiquiatras e psicanalistas argentinos Moguillansky e Nussbaum (2009b) realizaram uma ampla revisão sobre os conceitos de pós-modernidade e família, visitando diversos autores, e consideram, como características da pós-modernidade, resumidamente: o desencanto em relação aos valores da modernidade; a renúncia às utopias e ao ideal de progresso; a mudança na ordem econômica capitalista: da economia de produção à economia de consumo, com uma consequente compulsão ao consumo; o desaparecimento das grandes figuras carismáticas e o surgimento de uma infinidade de pequenos ídolos; uma revalorização da natureza e defesa do meio ambiente; os meios de massa e *marketing* se convertendo em centros de poder; a forma da mensagem (transmissão e grau de convicção) passando a ser mais importante que o conteúdo; a imagem, e não mais ideologia, como forma de eleição dos

líderes; a perda da intimidade. Além disso, realçam a percepção da vida como um *show*; a dessacralização da política; a desmistificação dos líderes; a busca do imediato, com perda de importância do futuro e do passado; uma mudança de valores chamada de revolução interior; o culto ao corpo e à liberação pessoal; a perda de fé em razão da ciência e o culto à tecnologia; o fato de o homem basear sua existência no relativismo e na pluralidade de opções; e, finalmente, o subjetivismo impregnando a visão da realidade.

Dentre as configurações familiares mais típicas da pós-modernidade, teríamos, então, como citado acima, as famílias reconstituídas, as famílias/casais homoafetivos, os que escolhem viver sozinhos, os casais sem filhos por opção, as famílias monoparentais, as coabitações. A isso se pode acrescentar o fenômeno da modificação do calendário familiar, em que os casamentos ou as uniões acontecem mais tardiamente e, conseqüentemente, os nascimentos também, em um contexto em que “[...] trajetórias familiares conhecem maior mobilidade conjugal e os períodos de vida de solteiro [...] são mais freqüentes e, por vezes, mais longos” (PEIXOTO, 2007).

Ao se analisar as transformações ocorridas na sociedade ocidental, seja pelo vértice da família, seja do casamento e dos tipos de vinculação ou da maternidade, chama a atenção um aumento no “poder” atribuído às mulheres, além de uma ampliação nos lugares sociais por elas ocupados. Verifica-se hoje uma geração pós-feminismo caracterizada por mulheres que trabalham, estudam, buscam satisfação no casamento, viajam etc. Aqui, considera-se a realidade da parcela mais escolarizada da população, em uma sociedade brasileira bastante desigual. A necessidade do trabalho feminino, em um contexto de menor escolarização, difere da busca por uma carreira empreendida pelas mulheres com maior qualificação profissional, não se tratando muitas vezes de uma conquista, mas de uma necessidade.

O tema do poder feminino é discutido por Roudinesco (2003), que, ao examinar a irrupção do feminino que se deu a partir do século XVIII, coloca os seguintes questionamentos:

Se o pai não é mais o pai, se as mulheres dominam inteiramente a procriação e se os homossexuais têm o poder de assumir um lugar no processo de filiação, se a liberdade sexual é ao mesmo tempo ilimitada e codificada, transgressiva e normalizada, pode-se dizer por isso que a existência da família está ameaçada? Estaremos assistindo ao nascimento de uma onipotência do “materno” que viria definitivamente aniquilar o antigo poder do masculino e do “paterno” [...]? (ROUDINESCO, 2003, p.11-12).

Tal tema é abordado igualmente por outros estudiosos com preocupações semelhantes. Singly apresenta as constatações de Hurstel e Parseval (1990 citados por SINGLY, 2007), para quem

[...] o poder do pai foi reduzido à mais simples expressão, aquela do poder compartilhado e limitado pelo interesse da criança de um lado, e o direito das mulheres do outro. As mudanças na lei produziram um conjunto de efeitos ideológicos concernentes aos pais. O principal é a acusação generalizada da fraqueza e da impotência atribuída aos homens. Eles não estão mais à altura da grande tarefa paternal, falta-lhes autoridade, eles são fracos, ausentes e faltosos.

Singly (2007), entretanto, considera que tal visão subestima a maneira pela qual os pais cumprem sua função e os filhos a percebem. As modificações do papel do pai não significam a dissolução do papel paternal; a partir daí, desenha-se o retrato de um pai amoroso. Para esse autor, a fórmula “o homem é a cabeça e a mulher, o coração” teria sido substituída na contemporaneidade por “o casal é a cabeça, os braços e o coração são a mulher” (SINGLY, 2007).

Badinter (2010) oferece, em suas reflexões, elementos interessantes para se pensar o posicionamento da mulher contemporânea. A filósofa apresenta, e critica severamente, o fenômeno da “volta ao lar” vivenciado pelas mulheres, na atualidade, especialmente na França e em países desenvolvidos. Para ela, verifica-se atualmente o fortalecimento de uma ideologia de retorno ao naturalismo, fenômeno de ordem social e econômica. Fatores que se consolidaram ao longo das últimas décadas, como o declínio da fertilidade, o aumento na idade média da maternidade, bem como da quantidade de mulheres no mercado de trabalho e diversificação dos modos de vida femininos teriam tido como consequência, para as mulheres, um sacrifício pela independência, pela dupla jornada de trabalho, que, em meio a um contexto de crise econômica, teria levado a uma subestimação profissional e a um importante movimento das mulheres de volta ao lar: a valorização do papel de mãe e do aleitamento, com a consequente renúncia ao trabalho ou a redução em sua carga e – o objeto de grande crítica da autora – a culpabilização das mulheres que não o fazem, seja pela opção de não se tornarem mães, por não amamentarem ou não se dedicarem exclusivamente à casa e às crianças. As políticas governamentais de incentivo à procriação exercem um importante papel, nesse contexto.

Tal fenômeno do retorno feminino ao lar teria suas bases e estaria associado à emergência de três discursos com alta repercussão e propagação, desde os anos setenta e

oitenta do século passado. Inicialmente, a ecologia, não apenas em termos dos movimentos de preservação do meio ambiente, mas toda uma valorização do que é tido como natural, como por exemplo, uma corrente de pensamento que considera a pílula anticoncepcional como, bloqueadora de um processo natural, valoriza o que seria chamado de uma mãe ecológica, os partos humanizados e as políticas de incentivo ao aleitamento materno. Além disso, o discurso das ciências do comportamento, que se apoiam na etologia, que trazem com força novamente a questão do amor materno como um instinto do qual as mulheres humanas teriam que ser dotadas. Por fim, o discurso emergente de um novo feminismo existencialista, valorizando do biologismo ao maternalismo, com um consequente ocultamento da ambivalência em relação à maternidade e a um modelo extremamente exigente para ela. Para Badinter (2010), a partir dos anos 80, a teoria feminista teria sofrido uma reviravolta de 180 graus. Virando as costas para a abordagem culturalista de Simone de Beauvoir, que preconizava uma política de igualdade e de miscigenação dos sexos, em razão de suas semelhanças, uma segunda onda do feminismo descobre a feminilidade não apenas como uma essência, mas como uma virtude da qual a maternidade é o cerne.

Surge, então, para a autora, um combate ideológico culpabilizante que aprisiona as mulheres em seus lares, e que favorece a dominação masculina e, especialmente, das crianças em relação às mulheres. Mesmo sem compartilhar da militância culturalista que Badinter representa, as constatações que ela faz do crescente movimento de volta ao lar, além do fato de situá-los em um momento histórico e econômico, são de grande valor na compreensão desses fenômenos.

Rocha-Coutinho (2011) analisa o caso de mulheres executivas, no Brasil, que abandonaram uma carreira profissional bem sucedida com o nascimento dos filhos. Os resultados preliminares obtidos apontam tanto para uma semelhança quanto para uma diferenciação das conclusões de Badinter (2010). Na pesquisa brasileira, foi detectado o mesmo movimento por parte das mulheres de retorno ao lar e às funções tradicionais de mãe e dona de casa, assim como chama a atenção o alto grau de idealização da maternidade e dos cuidados maternos sublinhados por Badinter (2010). Entretanto, constatou-se ainda que, para a maioria das mulheres entrevistadas no estudo de Rocha-Coutinho (2011), “[...] abandonar a carreira foi não apenas um último recurso, mas também que quase todas pretendem retomar a carreira em breve” (ROCHA-COUTINHO, 2011), movimento que não é focalizado na conceituação de Badinter (2010).

Acrescento, por conseguinte, outros questionamentos à discussão: como lidam as mulheres com todo esse poder a elas atribuído por esse discurso pós-moderno? Será que ele se

confirma nas vivências que elas têm de casamento e maternidade? O que acontece quando, a despeito das expectativas sociais e das próprias mulheres, emerge uma frustração ligada à não concretização do projeto de maternidade, sendo frustração uma palavra tão temida em nossa sociedade atual?

Parte-se, agora, para um estudo mais aprofundado do fenômeno do adiamento da maternidade, recorte escolhido nesta tese para uma aproximação com os questionamentos levantados.

2. Idade materna avançada e adiamento da maternidade: determinações e consequências

O problema não é inventar.
É ser inventado hora após hora
E nunca ficar pronta
Nossa edição convincente.

Carlos Drummond de Andrade (1987)

O fenômeno do adiamento da maternidade vem crescendo, na sociedade ocidental, com a postergação das gravidezes planejadas para idades cada vez mais elevadas. Os dados apresentados por Schupp (2006), médica brasileira, mostram que, no Reino Unido, no ano 2000, a média de idade materna para os nascimentos, de forma geral, foi de 29 anos, a mais alta verificada nos últimos quarenta anos. A maternidade na idade madura é cada vez mais frequente e os recém-nascidos de mães com idade de trinta a quarenta anos teriam dobrado, em relação aos índices de 1976. De acordo com a autora:

Esse fenômeno vem ocorrendo no mundo inteiro desde a década de 80 e, mais recentemente, no nosso país, onde a distribuição das parturições, de acordo com a idade materna, foi estudada em 1996 [...] permitindo a mensuração das tendências históricas da fecundidade nos últimos cinco anos. [...] A proporção de mulheres com mais de trinta e cinco anos encontra-se abaixo dos 5%. Na literatura mundial, a proporção de parturições nas mulheres acima de 40 anos varia de 2 a 5%. (SCHUPP, 2006, p.3).

A autora alude ainda a outros dados referentes aos países desenvolvidos: a idade materna média no nascimento do primeiro filho, na Suécia, cresceu de 24,4 para 28,5 anos, entre 1974 e 2001. No mesmo período, a idade materna média correspondente, nos Estados Unidos, aumentou de 21,4 para 24,9 anos. Entre 1970 e 2000, o número de nascidos vivos de mulheres de trinta e cinco anos ou mais, nos Estados Unidos, cresceu de 5 para 13% do total de nascidos vivos. No ano de 2005, 17% das gestantes norte-americanas tinham idade entre trinta e cinco e trinta e nove anos, sendo 4% acima dos quarenta anos (SCHUPP, 2006).

No Brasil, no ano de 2009, de acordo com o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – verificou-se que 10,24% dos bebês nascidos vivos tinham mães com idade

superior a trinta e cinco anos – ante 9,86%, em 2007 –, sendo que, na região metropolitana de São Paulo, esse número foi de 13,91%, valor que, em 2007, correspondia a 13,16% e, em 2000, a 10,31% dos nascimentos. Especificamente na cidade de São Paulo, 14,9% dos nascidos vivos têm mães com idade superior a 35 anos, na ocasião do parto, uma das taxas mais elevadas do país, ficando atrás apenas de Porto Alegre, com 16,57%. Deve-se ter em mente que tais estatísticas brasileiras oficiais consideram todos os nascimentos, e não apenas aqueles que correspondem às primeiras gestações. Esses números não informam precisamente sobre as mulheres que decidiram ter os primeiros filhos após os trinta e cinco anos, mas, a partir deles, já é possível vislumbrar o aumento no número de nascimentos em mães com idade superior aos trinta e cinco anos (FUNDAÇÃO IBGE, 2009).

Em relação ao Estado de São Paulo (FUNDAÇÃO SEADE, 2011), observa-se que, em um contexto de diminuição da fecundidade – tendo sido atingida no Estado, em 2009, a taxa de 1,7 –, esta se dá especialmente entre as mulheres mais jovens, com idades até 30 anos. Nas demais faixas etárias, a retração foi menor, uma vez que, sobretudo entre aquelas com mais de 35 anos, as taxas específicas de fecundidade já eram reduzidas, embora, em algumas regiões, as taxas de fecundidade nas faixas etárias mais elevadas tenham chegado a aumentar ligeiramente. Como consequência direta das mudanças no comportamento reprodutivo, a idade média da fecundidade se elevou, no Estado de São Paulo, passando de 26,4 anos, em 2000, para 27,1 anos, em 2009. Na região metropolitana de São Paulo e particularmente na capital, registraram-se, em 2009, as mais elevadas idades médias de fecundidade no Estado: 27,4 e 27,6 anos, respectivamente, bem como as maiores taxas de escolaridade das mães, com 19,9 e 22,4% das mães com 12 anos ou mais de estudo. No Estado de São Paulo, esse valor corresponde a 19,3% (FUNDAÇÃO SEADE, 2011).

Diversas pesquisas, que serão expostas neste capítulo, abordam o tema das diferentes escolhas reprodutivas realizadas pelas mulheres, incluindo o fenômeno do adiamento da maternidade. Várias linhas de investigação são utilizadas, nesse contexto: estudos sobre o fenômeno do adiamento do projeto parental, tanto em termos biológicos quanto psicológicos, e das dificuldades de concepção que podem ocorrer, posteriormente; reflexões a respeito da medicalização do corpo feminino e da procriação, entre outros.

É preciso lembrar sempre que o desejo por um filho pode assumir diferentes significados, dependendo do contexto social em que a mulher se insere e que, além disso, os acessos a meios anticoncepcionais e a técnicas médicas de reprodução assistida não se encontram disponíveis, para todas as parcelas da população. No Brasil, estatísticas relativas às

taxas de fecundidade indicam uma diminuição no número de filhos e um maior controle sobre a reprodução em mulheres com mais de oito anos de escolaridade (FUNDAÇÃO IBGE, 2006).

Um estudo conduzido por Nabukera et al. (2009) no Estado de Missouri, nos Estados Unidos, por exemplo, tem seu foco nas disparidades raciais entre mulheres que adiam a maternidade – no caso dessa pesquisa, a idade considerada foi a de 30 anos. A conclusão ressalta o fato de que, apesar de mulheres afro-americanas serem muito menos propensas a adiar a maternidade, em comparação com mulheres brancas, correm mais riscos de complicações perinatais do que estas, quando engravidam depois dos 30 anos.

Uma pesquisa japonesa (NOMAGUCHI, 2006), por sua vez, indica uma maior probabilidade de mulheres com educação superior – mais de quatro anos de estudo, na faculdade – adiarem a primeira gestação para além dos 25 anos. Já é interessante em si observar as discrepâncias, nos diferentes países e estudos neles produzidos, para o que se considera um adiamento da maternidade. É de importância fundamental que a análise de qualquer pesquisa não desconsidere os fatores culturais, histórico-sociais, educacionais e econômicos que atuam nas escolhas de diferentes mulheres, de diferentes condições, nas diversas partes do mundo.

Rios e Gomes (2009) levantam o questionamento de que, mais do que o fato de ser ou não ser mãe, a possibilidade de escolher possa ser fonte de satisfação para as mulheres, conclusão que poderia ser estendida também para homens, ou casais. A questão mais decisiva para a satisfação seria, portanto, acima de tudo, a possibilidade de opção e de consolidação da escolha. Todavia, uma parcela dos estudos focaliza o fato de que nem sempre a escolha é possível, a despeito da crença ideologicamente imposta a muitas mulheres. São estudos que levam em conta, por exemplo, as limitações do controle reprodutivo, colocando sob crítica a intensa medicalização do corpo feminino e da concepção.

Gomes et al. (2008) realizaram uma revisão da literatura sobre o tema da maternidade em idade avançada, examinando os aspectos teóricos e empíricos da gestação após os trinta e cinco anos, não só da perspectiva médica, mas também psicológica. De modo geral, de acordo com os autores, é esta a idade considerada pela medicina como ponto de corte para incluir as gestantes em um grupo de alto risco, prevendo uma série de complicações possíveis, tanto para o bebê como para as mulheres, embora existam outros fatores capazes de intensificar ou amenizar o risco de uma gestação a partir dessa idade.

Em revisão de literatura, Gomes et al. (2003) concluem que se tem observado um aumento do número de gestações acima dos trinta e cinco anos, especialmente em países

industrializados (BLICKSTEIN, 2003; POSTMONTIER, 2002; WINDRIDHE; BERRYMAN, 1999, citados por GOMES et al., 2003) e, entre as razões para tal tendência, encontram-se a ampla disponibilidade de métodos contraceptivos, a postergação do matrimônio, a maior incidência de divórcios, o desejo de atingir um nível educacional e profissional mais elevado, de conquistar estabilidade e independência financeira, e o aprimoramento de técnicas de fertilização artificial (TARIN; BRINES; CANO, 1998; ZAVASCHI et al., 1999, citados por GOMES et al., 2008). A maternidade concretizada no limite ou mesmo após essa idade é, conforme os autores, uma nova realidade, que se deve, principalmente, aos avanços da medicina e à implementação de técnicas de reprodução assistida. Para Hewlett (2008), alguns fatores tidos como decisivos no adiamento da escolha da maternidade dizem respeito à dedicação ao trabalho, assim como ao adiamento da maturidade que ocorre de uma forma geral, na sociedade contemporânea, em que os casamentos e uniões acontecem cada vez mais tarde.

Após os trinta e cinco anos, tem-se uma diminuição da capacidade reprodutiva, pois as células sexuais femininas começam a escassear, percebendo-se um declínio da fertilidade (VERSELLINI et al., 1992, citados por GOMES et al., 2008), ao passo que aumenta a incidência de abortos, anormalidades fetais, diabetes, hipertensão, hemorragias, partos prematuros, trabalho de parto disfuncional, partos por cesariana, baixo peso do bebê ao nascimento, maiores índices de sofrimento fetal e menores índices de *Apgar* do bebê, no quinto minuto (MILNER et al., 1992; POSTMONTIER, 2002; VERSELLINI et al., 1992, citados por GOMES et al., 2008).

De acordo com Hewlett (2008), as taxas de fertilidade caem 20% depois dos trinta anos, 50% após os trinta e cinco e 95% depois dos quarenta anos. O pico de fertilidade ocorreria entre os vinte e os trinta anos. De acordo com essa autora, uma mulher no início de seus quarenta anos tem, em média, 3 a 5% de chances de dar à luz um bebê vivo por meio do procedimento-padrão de fertilização *in vitro*. Para Schupp (2006), a idade ideal para procriação tem sido considerada, pela literatura, entre vinte e vinte e nove anos, fase em que são observados os melhores resultados maternos e perinatais, sob o vértice médico.

Prosseguindo em Gomes et al. (2003), os autores enfatizam que, do ponto de vista emocional, os estudos na literatura relatam tanto uma postura facilitadora quanto dificultadora do processo de transição para a maternidade de grávidas após os trinta e cinco anos. A primeira se evidenciaria através da maior maturidade, melhores condições de saúde mental e menor medo de ficar sem ajuda e de perder o controle, durante o parto, tendendo a culpar menos frequentemente a equipe médica pela dor do parto e a ficar mais satisfeitas com a

assistência recebida. Outras vantagens psicológicas das gestantes com idade avançada seriam a experiência de vida e uma identidade mais consolidada, o que faz com que estejam mais bem preparadas para aceitar o bebê como um indivíduo separado delas e com características próprias, promovendo com mais êxito o seu desenvolvimento emocional (GOMES et al., 2008).

Em relação a uma postura dificultadora, esta pode se manifestar, entre outras formas, pela disposição física reduzida, menos atitudes positivas em relação à maternidade e mais ansiedade em relação ao cuidado com a criança, no período pós-parto. Destaca-se, também, a percepção constante de que o seu bebê corre risco, durante a gravidez e o parto, ou que ele seja mais vulnerável, mesmo sem que a gestante tenha apresentado qualquer problema de saúde ou complicação, durante a gestação, percepção que pode evocar, segundo os estudos, mais sentimentos de culpa nas mulheres que adiaram a gestação, acreditando que é exclusivamente sua a responsabilidade pelas condições de saúde do bebê. Estudos da literatura mostram resultados inconclusivos sobre qual o grupo – mães jovens ou mães tardias – que revela maiores problemas em relação à adaptação à maternidade (GOMES et al., 2008).

As autoras acima concluem que, no contexto da maternidade após os trinta e cinco anos, é importante que os profissionais da saúde se orientem por uma abordagem que transcenda o critério exclusivo da idade, e levem em conta os diversos fatores envolvidos no desenrolar de uma gestação segura e tranquila, tais como as condições clínicas de mãe e bebê, e as condições emocionais da mãe para lidar com as demandas emocionais provocadas pela gravidez. Assim como, na concepção de Balen (2005), que realizou um estudo comparativo entre homens e mulheres, definidos como pais mais jovens ou mais velhos, sendo 29 a idade feminina e 32 a idade masculina limite entre os dois grupos, não existe um “[...] tempo certo para a parentalidade” (p. 282, tradução das autoras). A conclusão desse estudo é a de que as causas atribuídas por homens e mulheres ao adiamento da parentalidade evidenciam-se como um fator mais importante na compreensão desses sujeitos e suas relações com os filhos do que a idade da concepção em si.

No que concerne à definição exata do conceito de idade materna avançada, não há consenso por parte dos pesquisadores. De acordo com Schuur (2006), a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia definiu, em 1958, como primigestas idosas aquelas com trinta e cinco anos de idade ou mais. Muitos autores têm usado a expressão “idade materna avançada” para definir a gestação em mulheres com trinta e cinco anos ou mais, porém, alguns estudiosos a têm adotado para determinar a gravidez naquelas com quarenta

anos ou mais. Recentemente, foi introduzida a expressão “idade materna muito avançada”, para se referir às gestantes com idade a partir de quarenta e cinco anos.

Schupp (2006) realiza sua pesquisa sobre a gravidez após os quarenta anos, examinando fatores prognósticos para resultados maternos e perinatais adversos. De acordo com a autora, o adiamento da maternidade para a quarta ou até mesmo quinta década de vida é um fenômeno mundial, relacionando-se ao processo de mudança dos padrões familiares em todas as esferas da vida cotidiana, inclusive no contexto sociofamiliar brasileiro. Nota-se uma diminuição progressiva nos índices globais de natalidade e o adiamento da gravidez planejada.

A pesquisa por ela efetuada envolve a avaliação do resultado da gestação em duzentas e oitenta e uma mulheres com quarenta anos ou mais, atendidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, entre os anos de 1998 e 2005. A conclusão, frente a uma maior incidência de complicações para mãe e para bebês, foi a de que uma assistência pré-natal específica possibilita a detecção de complicações maternas e a instituição precoce do tratamento. Resultado semelhante é demonstrado por Fernández et al. (2009), que, constatando uma mudança nos padrões de mortalidade materna na Espanha, entre os anos de 1996 e 2005, apresentam o resultado de que houve um aumento no número de mortes maternas associado à idade avançada da gestação. Nas mulheres com idade entre 35 e 44 anos, o risco de morte decorrente de gestação seria três vezes maior do que naquelas com menos de 35 anos, o que indicaria a necessidade de se intensificarem os cuidados e a vigilância, nessa parcela crescente da população.

Teixeira (1999) realizou um estudo que se propôs discutir o fenômeno do adiamento da maternidade para após os trinta e cinco anos, na área da Saúde Pública, partindo do princípio de que a reprodução biológica perpassa e é perpassada pelas relações sociais mais amplas e buscando compreender as percepções de mulheres que adiaram a maternidade, para depois dos trinta e cinco anos, em relação ao relacionamento afetivo-familiar, ao trabalho, a gravidez e à maternidade. Foram feitas, em um ambulatório hospitalar, entre julho e outubro de 1998, nove entrevistas com gestantes entre trinta e seis e trinta e nove anos, não portadoras de doenças crônicas ou intercorrências físico-clínicas. Conforme a autora, adiar a maternidade tem sido uma decisão predominantemente da mulher, que considera importante, antes de assumir a responsabilidade materna, investir em outras metas, como trabalho, estudo etc. “[...] o *ter filhos*, hoje, decorre de uma decisão deliberada, na qual pesam três componentes – a maturidade, a independência financeira e o estabelecimento de um relacionamento afetivo estável” (p. 52).

Os resultados desse estudo qualitativo indicaram que o processo modernizador e as consequentes mudanças nos tradicionais padrões familiares imprimem suas marcas, na experiência da maternidade. O processo de destradicionalização social teria possibilitado mudanças na função feminina frente à família e à sociedade. Essa revisão de valores, relativa à função feminina e ao papel materno, acompanha a incorporação da mulher ao mercado de trabalho e o crescente peso do capital escolar. Concluiu-se ainda que, em função dos valores atuais, o “ser mãe” para algumas mulheres não é mais percebido como o único objetivo, já que o trabalho é fonte de realização pessoal. A autora critica ainda a posição normatizante da medicina, que, mesmo que esteja preocupada em amenizar os possíveis riscos em gestações em idades mais avançadas, acaba definindo como e quando se deve ter filhos, e enfatiza os desdobramentos da classificação de “risco” para as mulheres pesquisadas. O estudo sublinha que o adiamento da maternidade e os processos de reprodução humana envolvem uma dupla referência: não só as interferências do processo biológico, mas dos aspectos socioculturais, e que o processo reprodutivo acaba tendo por base o primado das ciências médicas e biológicas – através do controle da concepção e contracepção – em detrimento das interferências do social (TEIXEIRA, 1999). Salienta a autora:

Se o desejo de ter filhos não pode ser considerado propriamente uma novidade, o ideal de “ser mãe por opção” implica numa ruptura com as aspirações fundadas em ideais arcaicos – de dedicação materna exclusiva e obrigação da maternidade. É a singularidade frente a esse desejo que legitima a reedição do exercício da função materna, hoje harmonizado com as mudanças nos papéis femininos. (p.70).

Em uma reflexão acerca das contingências reprodutivas de mulheres sem filhos, Mansur (2000, 2003) explicita as perspectivas de oito mulheres brasileiras, de classe média paulistana, com nível universitário, profissionais ativas. Nenhuma das mulheres era mãe, seja por opção, seja por infertilidade, seja ainda pelo adiamento contínuo da decisão. A idade das entrevistadas variou entre quarenta e três e cinquenta e um anos, sendo que havia na amostra solteiras e divorciadas ou em relacionamento estável, além de mulheres com escolhas hetero e homossexuais. Fica muito clara a influência da situação conjugal, na decisão reprodutiva, sendo que algumas das mulheres não tiveram filhos por não encontrarem um parceiro ideal para a concretização do desejo de maternidade. Em sua pesquisa, a autora estuda basicamente três grupos de mulheres sem filhos: as tradicionais, sem filhos por decorrência de algum impedimento de natureza orgânica; as “transformadoras” ou “manifestantes precoces”, que optam claramente pela não-maternidade; e, finalmente, as “transicionais ou adiadoras”, que se

encontram em um espaço intermediário entre as duas anteriores: “[...] mulheres que, por uma série de razões, não fizeram uma opção definitiva, não afirmaram categoricamente que jamais seriam mães, mas foram adiando a maternidade até que se tornou muito tarde para ter filhos (MANSUR, 2003, p.67).

A autora conclui pela existência de um caleidoscópio de sentidos, visto que, “[...] embora pertencendo a uma mesma comunidade de destino, cada mulher traz em si algo singular e criativo – que, ao se manifestar, tem permitido o surgimento do inédito, em meio às convenções e tradições seculares” (2003, p.16). Considerando que a não-maternidade é uma experiência polifônica e polissêmica, construída na intersecção entre corpo, personalidade, família e contexto histórico-cultural, reafirma a necessidade da aceitação do fato de que a vida das mulheres pode ter dimensões muito variadas e satisfatórias, quando a sociedade lhes apresenta outras opções, além da maternidade. No que tange às mulheres “transicionais ou adiadoras”, transparece no discurso das participantes da pesquisa a gama de sentimentos envolvidos com tal condição, a frustração, a aceitação, enfim, todo o luto por uma “não-escolha” que, como toda escolha, apresenta diversas motivações que vão além do consciente e do manifesto.

Hewlett (2008), em seu livro *Maternidade tardia: mulheres profissionais em busca de realização plena*, publicado nos Estados Unidos, em 2002, examina as vivências de mulheres altamente realizadas profissionalmente em relação à maternidade. O estudo envolveu etapas quantitativas e qualitativas: inicialmente, utilização de questionários respondidos por 1168 mulheres de alta realização – o topo de 10% da população, em termos de poder aquisitivo – com idade entre vinte e oito e cinquenta e cinco anos; 479 mulheres de alta realização fora da carreira, na mesma faixa de idade; além de 472 homens de alta realização, também com idade entre vinte e oito e cinquenta e cinco anos. Depois disso, alguns participantes foram selecionados para a realização de entrevistas em profundidade.

A autora discute o fato de que a grande parte dessas mulheres não tinha filhos, e que, entre estas, a maioria declarava “não ter escolhido não ter filhos”, sendo esta uma “não-escolha arrepiante”, e contando “[...] histórias decorrentes de filhos sendo impedidos de entrar em suas vidas por carreiras muito exigentes e pela falta de parceiros (HEWLETT, 2008, p.14)”. Apresenta o dado de que, nas grandes corporações norte-americanas, 42% das mulheres não têm filhos, mulheres que, muitas vezes, ansiavam por eles, gastando grandes somas de tempo, energia e dinheiro para conseguir um bebê.

Dentre as conclusões obtidas pela autora, encontram-se: *não ter filhos assombra a classe executiva*, e isso que se observa no caso das mulheres é o oposto do caso masculino;

para mulheres de alta realização, não ter filhos não é uma escolha, sendo que muitas manifestam esperança de tê-los, apesar da idade e da baixa probabilidade; *a hipnose triunfa sobre a realidade frente à fertilidade*, isso por conta da ilusão em relação às técnicas de reprodução assistida (TRAs), já que 89% das mulheres pesquisadas relataram acreditar que as TRAs lhes possibilitarão engravidar em idade próxima dos quarenta anos; mulheres *mais jovens enfrentam escolhas ainda mais difíceis*, tendo ainda mais dificuldade para equilibrar trabalho e família, dedicando-se ainda mais às carreiras e com uma menor taxa de fecundidade que suas colegas mais velhas, entre outras conclusões. O foco do estudo não se concentra apenas na relação das mulheres com o trabalho, mas também na dificuldade de encontrar parceiros, sendo que “[...] a luta para desenvolver uma identidade autêntica – no trabalho e no amor – pode ser excepcionalmente prolongada nesses dias (p.185)”, que, quando essas metas forem atingidas, a fertilidade já pode ter acabado.

É importante ressaltar que o livro foi escrito com a preocupação de alertar as mulheres jovens a programarem melhor a maternidade, para que não passem pelos mesmos sofrimentos que suas colegas mais velhas que fizeram a dita “não-escolha arrepiante”. Além disso, a autora propõe diversas políticas de conciliação entre trabalho e maternidade, a serem adotadas pelo governo e pelas empresas.

Uma reflexão crítica sobre o pensamento de Hewlett (2008) pode desvelar um importante aspecto não considerado: ao se falar de uma “não-escolha”, em que se atribui aos empregadores e à propaganda ilusória da medicina da reprodução os sofrimentos e dificuldades de mulheres acima dos trinta anos tentando engravidar, não se leva em consideração os mecanismos muitas vezes inconscientes das mulheres que, por diversas razões, “compram” o discurso pós-moderno do poder absoluto, que escolhem carreiras altamente absorventes e que, de alguma forma, mais ou menos defensiva, escolhem não escolher.

Rauchfuss e Sperfeld (2001) acentuam a existência de conflito entre metas de desenvolvimento profissional e maternidade. Alertam para o fato de que um adiamento do desejo de ter filhos acaba gerando um aumento no número de mulheres sem filhos, voluntária ou involuntariamente – as que, quando decidem ter um filho, já não podem, em função de idade avançada –, o que provoca efeitos psicossomáticos nos campos da obstetrícia e ginecologia.

Kemkes-Grottenthaler (2003) efetuou uma pesquisa com mulheres que trabalhavam em uma universidade na Alemanha, para entender se as mulheres sem filhos, na academia, estavam rejeitando ou apenas adiando a maternidade. Foram enviados questionários pelo

correio, sendo que apenas trinta e sete por cento dos questionários foi respondido – o que é levado em conta na discussão dos resultados – o que corresponde a cento e noventa e três respondentes. A autora conclui que, quer no caso das mulheres que tomaram uma decisão ativa por não ter filhos, quer no caso daquelas que estavam apenas adiando a maternidade, das que ainda não tinham decidido e daquelas que haviam passado da idade reprodutiva, o emprego e as preferências de carreira mostravam-se como fortes influências na decisão.

Slosar (2004) estudou a influência de fatores psicológicos em mulheres que adiaram a maternidade, sem que esta tenha sido uma decisão consciente, embora manifestassem o desejo de ter filhos, em época próxima ao fim da fecundidade, tentando entender o papel que forças psicológicas conscientes e inconscientes assumiam na vida e nas decisões reprodutivas de oito mulheres. Conflitos conscientes e inconscientes relativos à maternidade e à gravidez foram percebidos nessa pesquisa, cuja metodologia envolveu o uso de entrevistas semidirigidas, pranchas de TAT e o Pregnancy TAT (KNOBEL; VIGNEAU, 1967, citados por SLOSAR, 2004).

A autora remete à presença de relações objetais infantis no conflito, mais especificamente uma notável falta de cuidados, amor e atenção por parte dos pais, reportada por todas as participantes. Outros achados em comum na maioria das participantes incluíam histórias de traumas ou perdas não elaboradas ocorridas na infância, repúdio à identificação maternal, evitação de responsabilidades como adultas, medo da gravidez e preocupação com imagem corporal, raiva dos pais pelo tratamento que receberam na infância, uso de mecanismos de defesa, como repressão, negação e racionalização para se protegerem da realidade de não serem mães, falta de informação sobre fertilidade, ser a criança mais nova na família de origem, ter irmãos mais velhos também sem filhos, falta de encorajamento por parte dos pais para serem mães. A preocupação subjacente a essa pesquisa era a de evitar que mulheres se frustrassem ao adiar a maternidade pretendida até que ela não seja mais biologicamente possível.

Outro estudo qualitativo foi realizado por Browning (2008), nos Estados Unidos. A autora, pesquisando as razões que levam mulheres a postergarem a maternidade para além dos 35 anos, conduziu entrevistas em profundidade com duas mulheres. Em seus resultados, encontrou os seguintes temas como relevantes: o “timing”, ou seja, a escolha e o controle do tempo para a maternidade, que pressupunha a espera pelo “tempo certo” de conceber; a busca por um parceiro adequado e a possibilidade de tanto mulher quanto o marido terem tempo de cuidar do filho. Além disso, surgiram os aspectos negativos decorrentes da idade, como o decréscimo na fertilidade, as complicações durante a gestação, a falta de energia, as mudanças

sociais, as obrigações financeiras, o aumentado risco de complicações genéticas nos bebês, e preocupações com a saúde e com a possibilidade de acompanhar de maneira adequada o crescimento dos filhos. Quanto às vantagens percebidas, foram quatro os fatores encontrados: a flexibilidade na carreira, a estabilidade financeira, a capacidade de focalizar a atenção na criança e a existência de relações sociais mais bem desenvolvidas

Barbosa e Rocha-Coutinho (2007), pesquisadoras brasileiras, apresentam os resultados de um estudo exploratório inicial desenvolvido com o objetivo de melhor entender como as mulheres estão encarando a maternidade, bem como a opção de adiá-la e/ou não ter filhos. Para tanto, foram entrevistadas quatro mulheres de classe média, na faixa de trinta e sete a cinquenta anos, com uma carreira profissional, duas que optaram por não ter filhos e duas que optaram pelo adiamento da maternidade para depois dos trinta e cinco anos. Em virtude da difícil conciliação entre carreira profissional e maternidade, as autoras enfatizam que as mulheres atuais se encontram sem um referencial, tendo que buscar novas formas para lidar com os problemas contemporâneos. Uma vez que, no nível social, ainda não surgiu uma solução satisfatória para a sobrecarga decorrente de ter que conciliar e dividir-se entre o trabalho fora de casa e a família, um número cada vez maior de mulheres de classe média é levado a buscar soluções individuais, como reduzir o número de filhos, adiar a maternidade, ou, até mesmo, fazer sua opção pela carreira profissional, desistindo de outros projetos, como a maternidade.

Os resultados apontaram para o fato de que, a despeito de novas possibilidades terem se aberto para as mulheres, antigas visões, como a de que a realização de uma mulher passa obrigatoriamente pela maternidade, ainda prevalecem no discurso social. Tanto o adiamento da maternidade quanto a opção de não ter filhos estão intrinsecamente associados à história de vida de cada mulher, embora o trabalho e a busca de uma estabilidade profissional e financeira pesem na hora dessa decisão.

Reitan (2000) comparou mães que adiaram a primeira gravidez até quase o final do período reprodutivo com não-mães por opção, para verificar se existia relação entre vinculações na infância e estas opções em relação à maternidade, em mulheres com mais de trinta e quatro anos. Ao todo, a pesquisa contou com quarenta e oito mulheres, metade mulheres que adiaram a gravidez, metade não-mães por escolha. Foram utilizadas uma escala e questões complementares fixadas em questionário. A autora não encontrou diferença nos dois grupos pesquisados: mulheres de ambos os grupos reportaram ter experimentado muito pouco amor e um grau de rejeição moderado a alto, por suas mães e por seus pais, significativamente mais pelos pais. Reitan (2000), entretanto, questiona a metodologia

utilizada, concluindo sobre a impossibilidade de se tirar a conclusão de que vinculações precoces exercem influência sobre as decisões reprodutivas.

De acordo com Letherby (2002), a sociedade contemporânea nos países desenvolvidos caracteriza-se pela expectativa de que as mulheres desejem e sejam aptas a controlar suas experiências de fertilidade. As mudanças nas tecnologias médicas e os avanços na medicina reprodutiva teriam assumido, segundo a autora, um importante papel no fortalecimento dessas expectativas. Com base em dados de duas pesquisas qualitativas, contudo, demonstra que as expectativas femininas de escolha e de controle frente à maternidade nem sempre se realizam. Para ela, a experiência de fertilidade nas mulheres é mediada por um discurso dominante que assume que toda a mulher deve desejar e alcançar a maternidade biológica. Os dados da pesquisa indicam que as mulheres tentam ativamente alcançar a concepção, com a expectativa de facilidade e de controle, sendo que várias mulheres logo se deparam com dificuldades ou, ainda, com a impossibilidade.

É esta a linha de pensamento que adotam as autoras britânicas Shelton e Johnson (2006). Para elas, assume-se na sociedade ocidental que mulheres queiram se tornar mães, o que estaria inserido em uma ideologia da “mãe perfeita” e idealizada, questionada pelo feminismo. Nesse contexto, o adiamento cada vez mais frequente da maternidade poderia ser entendido não apenas por seus aspectos tidos como positivos, como um senso de prontidão psicológica para a maternidade, mas também como carregado de aspectos negativos. Assim, uma possibilidade de incorporação da ambivalência bem como a tentativa de construção de uma história ativa, para além das representações dominantes, teria de ser levada em conta, no caso das mulheres adiadoras. Tais conclusões foram levantadas a partir de um estudo qualitativo, que envolveu entrevistas em profundidade com cinco mulheres, com idades entre 31 e 37 anos na ocasião do nascimento de seus primeiros filhos, e que exercessem uma profissão há pelo menos dez anos.

Earl e Letherby (2007) exploraram a importância do *tempo* para o entendimento das experiências que as mulheres têm de suas identidades reprodutivas. Empregaram dados qualitativos obtidos em uma pesquisa com mães, primíparas, e com mulheres que se intitulavam involuntariamente sem filhos ou inférteis. O objetivo era o de estudar a percepção das mulheres sobre *escolha* e *controle* reprodutivos, e, para tanto, utilizaram-se de entrevistas semiestruturadas em profundidade.

As autoras salientam que essas duas áreas, de mulheres que concebem e daquelas que não concebem, tradicionalmente consideradas em separado, têm semelhanças em termos da medicalização do tempo reprodutivo. Tendo em vista que as experiências reprodutivas devem

ser entendidas no contexto dos discursos social e médico contemporâneos, apontam para o fato de que, usualmente, as mulheres creem na existência de uma hora *certa* para conceber, sendo que, muitas vezes, deparam-se com uma percepção de um tempo que se esgota. A conclusão é, então, de que tanto as mulheres que concebem quanto aquelas que não concebem adentram no processo de concepção com expectativas socialmente definidas e que possuem, também, uma ilusão de controle sobre o tempo reprodutivo e sobre o corpo.

Tain (2005) analisa as diversas reações das feministas em relação à escolha da maternidade e às técnicas médicas que permitem a contracepção ou a assistência à reprodução, no contexto da França. Considera que a livre escolha da maternidade e, portanto, o direito de recusá-la, foi uma reivindicação central e unânime do movimento feminista, e que “[...] a escolha do momento para a maternidade também é uma questão crucial das relações de gênero açambarcada, hoje em dia, pela expansão da medicina” (p. 54).

O objetivo de tal trabalho é, segundo a autora, o de refletir sobre essa aspiração de escolher o momento para a maternidade. Para refletir sobre a temporalidade da maternidade, opta pelo emprego de um vértice social, ao invés dos vértices biomédico ou psicológico, considerando que a fase reprodutiva é igualmente, na realidade, um tempo social. A autora examina o fato de que a reprodução assistida se liga estreitamente a tentativas de flexibilizar o período reprodutivo, sendo que algumas mulheres, tendo adiado eventuais gestações, serão mais frequentemente confrontadas com as dificuldades de conceber, e algumas delas procurarão as tecnologias disponíveis. Apresenta, pois, polêmicas e críticas em um debate que deve ser compreendido em um contexto que envolve interesses profissionais e gera diversas controvérsias.

Para Braga e Amazonas (2005), psicólogas brasileiras que fizeram uma reflexão sobre maternidade e procriação assistida, “[...] as discussões que se desdobram no campo do tema das novas tecnologias de procriação devem continuar permanentemente vivas e em aberto, pois a velocidade dos procedimentos queima etapas preciosíssimas para os sujeitos envolvidos” (p.10). Trata-se de procedimentos que envolvem muitas perdas, questionamentos e reflexões, e que acabam sendo adquiridos por altos preços em todos os sentidos, como sonhos prontos e empacotados nas sofisticadas vitrines registradas e amparadas pelo rótulo de científicas, em um contexto de debate ético ainda precário, no Brasil, e pelas repercussões nas concepções de família, filiação, subjetividade e identidade.

Tais tecnologias disponíveis no auxílio à concepção são abordadas por Fontenele (2010), que traça um histórico do desenvolvimento das técnicas de reprodução assistida, desde os primórdios da primeira inseminação artificial – deposição mecânica do sêmen no

aparelho genital feminino – documentada já em 1791, e a primeira gravidez decorrente dessa técnica, registrada em 1799, na Inglaterra, até os dias atuais. Desde o século XIX, as experiências extracorpóreas e de implantação de embriões tomaram fôlego, com relatos de experimentos bem sucedidos na fertilização de humanos. Foi a partir dos anos 1950 que as primeiras experiências de fertilizações *in vitro* se tornaram frequentes, sendo usadas de modo experimental em humanos, nos anos setenta, ocasionando o nascimento dos chamados bebês de proveta, pela primeira vez nos Estados Unidos, em 1978, e no Brasil, em 1984. A partir do início do século XXI, novas técnicas desenvolvidas para o congelamento e vitrificação de óvulos proporcionaram maior êxito nas taxas de fecundação (FONTENELE, 2010).

As técnicas de reprodução humana assistida – técnicas que favorecem o processo de reprodução humana, no caso de problemas de esterilidade masculina e feminina –, são classificadas de acordo com sua complexidade. Dentre as de baixa complexidade, encontram-se o coito programado e a inseminação intrauterina. Já no âmbito das técnicas de alta complexidade, encontram-se a Fertilização *in vitro* (FIV) e a Injeção Intra-Citoplasmática de Espermatozoides, cuja sigla em inglês é ICSI. Complementam tais técnicas a Inseminação Artificial (IA), o útero de substituição e a doação de gametas.

Sobre a FIV, procedimento usado em ampla escala, Fontenele (2010) ressalta que o encontro entre óvulos e espermatozoides se dá fora do corpo da mulher, em laboratório. Para a retirada do óvulo, a mulher é submetida a uma hiperestimulação ovariana, por meio de medicamentos hormonais, e os óvulos são aspirados em uma conduta que necessita de anestesia, local ou geral. Os gametas, após seleção, são colocados num meio de cultura onde pode ocorrer a fecundação. Os embriões desse processo resultantes são, portanto, implantados na cavidade uterina.

Os diversos estudos apresentados neste capítulo discutem questões relacionadas às escolhas reprodutivas femininas e ao adiamento da maternidade, suas determinações e consequências, tanto no âmbito biológico quanto psicológico, sendo a maternidade alcançada ou não. Deles depreende-se que, ao mesmo tempo em que cresce o número de mulheres que escolhe adiar a maternidade, por motivações conscientes e/ou inconscientes, aumenta igualmente o número daquelas que se veem impossibilitadas de fazê-lo, por terem esperado demais. Trata-se de um limite muito tênue que separa as mulheres “superpoderosas” forjadas pelo discurso pós-moderno, que conseguem programar desenvolvimento profissional e maternidade, que planejam e conseguem ter seus filhos em idade avançada, daquelas que sofrem com as frustrações e ambiguidades decorrentes da dificuldade em engravidar com

mais de trinta e cinco anos. Uma análise dos artigos como um todo aponta para a complexa inter-relação entre os aspectos sociais ligados ao mercado de trabalho, às expectativas, à propaganda, à ilusão e a um discurso ideal que pré-determina o papel a ser ocupado pelas mulheres, e os aspectos internos de cada mulher singular, em suas experiências, sua história de vida, que a fazem ocupar ou não esses lugares de uma maneira única. O que teria a Psicanálise a dizer, a respeito do superpoder da mulher contemporânea e das formas de lidar com ele?

3. A mulher e a Psicanálise

Tudo está certo, no seu lugar, cumprindo o seu destino.
E eu me sinto completamente feliz.
Mas, quando falo dessas pequenas felicidades certas,
que estão diante de cada janela, uns dizem que essas coisas não existem,
outros que só existem diante das minhas janelas, e outros,
finalmente, que é preciso aprender a olhar, para poder vê-las assim.

Cecília Meireles (1964)

Neste capítulo, pretende-se tecer uma reflexão sobre a atualidade ou não dos conceitos psicanalíticos acerca da feminilidade e da sexualidade feminina. Para tanto, realiza-se uma apresentação da concepção freudiana sobre a feminilidade, especialmente a partir dos casos clínicos por ele comentados ao longo de sua obra. Psicanalistas contemporâneos são visitados em suas críticas e reflexões a propósito do modelo postulado por Freud. Conceitos winnicottianos como os de “criatividade” e “elementos masculinos e femininos puros” realizam a integração entre a visão original de Freud e a situação atual da mulher, que ressignifica e posterga a maternidade.

Coloca-se a ressalva de que, na utilização de termos como “mulher”, “feminino” e “feminilidade”, assim como os equivalentes masculinos, neste capítulo, tais termos são perpassados pelos níveis biológico, psicológico e sociológico, assumindo-se aqui a existência de uma complexa rede de significados que liga as diferenças orgânicas e funcionais, as questões históricas e de gênero, bem como as situações sociais específicas de determinados grupos, na civilização ocidental.

A mulher contemporânea é bastante diferente daquela mulher freudiana, retrato do contexto sociocultural da Viena do final do século XIX e início do século XX. Seria a Psicanálise, com suas evoluções e desdobramentos, ainda capaz de oferecer ferramentas para o entendimento da feminilidade atual?

Pela leitura dos casos clínicos apresentados por Freud, com pacientes mulheres, em sua grande maioria históricas – Anna O., Emmy von N., Lucy R., Katharina, Elisabeth von R. (FREUD, 1893-1895/1996), Dora (FREUD, 1905/1996) e uma paciente homossexual

(FREUD, 1920/1996) –, pode-se depreender a concepção do feminino vigente na obra freudiana, em diversos aspectos, tais como nível intelectual, papéis sociais, relações parentais e conjugais (FRAZÃO; RIOS; GOMES, 2009), mostrando que, não apenas naquela época, mas também na teoria freudiana, o poder era atribuído basicamente aos homens, sendo raros e dignos de espanto os casos em que mulheres assumiam tal posicionamento.

Frazão, Rios e Gomes (2009) consideram que, nos relatos freudianos por eles analisados, encontram-se expressões que revelam uma percepção da mulher, uma imagem ou ideal feminino, como um ser frágil, desamparado e dependente, havendo, até mesmo, uma defesa de Freud a alguns homens envolvidos nos casos clínicos. As sutis revelações encontradas nos relatos freudianos, sobre as suas pacientes femininas, possibilitam montar um retrato de mulher, que, se não representa a mulher da época, pode bem representar a mulher do estrato social que constituía a clientela freudiana. Esse retrato nos traz uma imagem ou ideal feminino, como um ser frágil, desamparado e dependente, do qual não se espera nem muita inteligência, nem muita cultura. O papel da figura masculina em geral, seja a figura paterna, seja o cônjuge, sejam potenciais parceiros, é de tal importância na vida dessas mulheres, que o apego, a perda ou o conflito em relação a eles podem se tornar fatores determinantes no desenvolvimento de sintomas histéricos. O fato de o relacionamento estabelecido pelas mulheres com seus cônjuges assemelhar-se àquele que tinham com seus pais e a relevância desse relacionamento parecem nos revelar um modo de viver centrado na figura masculina, tendo esta um caráter fundante na vida dessas mulheres.

O relacionamento com a figura materna tem um espectro bastante variado, que vai do conflito ao dedicado afeto, dependendo do caso. Embora tenham papéis sociais variados, a ocupação principal da maioria dessas mulheres referem-se a atividades domésticas e de cuidado com a família ou enfermos (FRAZÃO; RIOS; GOMES, 2009). Malgrado essa concepção, pode-se pensar que, de certa forma, as histéricas representavam a rebeldia em face dessa visão e se colocavam contra a repressão da sexualidade vigente na época, pela via somática, revolta que as feministas puderam, posteriormente, passar do corpo ao discurso articulado. A própria colocação de Freud, ao sintetizar um de seus casos, comparando-o com os outros, indica tal ruptura das histéricas com as outras mulheres da época:

Descrevi o caráter da paciente, as características encontradas com tanta frequência em pessoas histéricas, para as quais não existe nenhuma desculpa para considerar como consequência de degenerescência: seus dons, sua ambição, sua sensibilidade moral, sua excessiva busca de amor [...] e a independência de sua natureza, que ia além do ideal feminino. (FREUD, 1893-1895/1996, p. 210).

A respeito do posicionamento de Freud “em defesa” das figuras masculinas, especialmente os pais, é interessante observar minuciosamente os casos de Katharina e Elisabeth von R. Em ambos, o adoecimento das mulheres ligava-se intimamente a um histórico de investidas sexuais sofridas por parte de um tio, durante a infância. Em notas de rodapé inseridas em 1924, entretanto, Freud esclarece melhor as duas situações, ao enfatizar que, na verdade, eram pais e não tios os molestadores: “[...] ousou, após tantos anos, levantar o véu da discrição e revelar que Katharina [...] adoeceu, portanto, como resultado de investidas sexuais por parte do próprio pai” e “[...] também neste exemplo era de fato o pai da moça e não o seu tio” (FREUD, 1893-1895/1996). Independentemente de acreditar ou não em suas históricas e nas histórias de sedução que elas contavam, de se atribuir o abuso sexual a um fato ou a uma fantasia, chama a atenção a atitude freudiana de, sabendo se tratarem de pais, tê-los defendido por meio do ocultamento do papel familiar desses homens, por mais de vinte anos, nos relatos dos tratamentos.

Freud achava, ainda, que as mulheres, ao contrário dos homens, possuíam uma reduzida capacidade de sublimação. Sobre esse conceito, o uso do termo “sublimação” por Freud teve diversos sentidos, ao longo da obra, assunto abordado por Birman (2008):

Enquanto na versão inicial a sublimação possuía uma caracterização ostensivamente negativa, pelas crescentes e disseminadas perturbações psíquicas que promovia nas individualidades em decorrência dos obstáculos impostos pelas exigências de civilidade à livre expansão da sexualidade, na versão final ela assume uma marca ostensivamente positiva, pois passa a promover vida/civilidade em conjunto com o erotismo e em oposição ao movimento rumo à morte. (BIRMAN, 2008).

A sublimação, inicialmente ligada ao recalque e à fragilização da sexualidade, vai-se desatrelando, no pensamento freudiano, da dessexualização, havendo a constituição de um novo objeto para a força pulsional. A mesma problemática é abordada por Kupermann (2005), para quem a primeira formulação de sublimação em Freud foi definida em um contexto em que a hipótese repressiva predominava – hipótese contestada por Marcuse (1968) – sendo somente com “[...] a adoção de um paradigma estético [...] que Freud aponta para uma concepção de sublimação não mais como deserotização do alvo da pulsão, e sim como invenção permanente de novos objetos de satisfação erótica e recriação de si” (KUPERMANN, 2005, p. 75).

Freud, em *O mal-estar na civilização*, ao analisar o fato de que o amor sexual, apesar de ter sido de importância fundamental para que se iniciasse o processo de civilização, acaba

por ser incompatível com o projeto civilizatório – pela exclusividade e isolamento que requer dos amantes – ressalta:

As mulheres logo se opõem à civilização e demonstram sua influência retardante e coibidora – as mesmas mulheres que, de início, estabeleceram os fundamentos da civilização pelas reivindicações de seu amor. As mulheres representam os interesses da família e da vida sexual. O trabalho de civilização tornou-se cada vez mais um assunto masculino, confrontando os homens cada vez mais com tarefas cada vez mais difíceis e compelindo-os a executarem sublimações instintivas de que as mulheres são pouco capazes. (FREUD, 1930/1974, p. 124).

Como entender que o feminino freudiano, marcado pela passividade, pela baixa capacidade sublimatória e pela inveja do masculino, submetido ao poder do pai e dos homens, se revela de maneira tão distinta na mulher contemporânea, que exerce poder sobre a filiação e, algumas vezes, abre mão dela em busca de outros ideais, “controlando”, com todas as ambiguidades e conflitos que o termo supõe, suas experiências reprodutivas?

Especificamente a respeito do controle sobre a reprodução, observa-se do conceito freudiano do complexo de Édipo que o desejo da mulher por um filho surge em substituição ao desejo de possuir um pênis, decorrente do complexo de castração. Na teoria freudiana, em determinado período da evolução do complexo de Édipo, a menina espera receber do pai o pênis almejado. Pouco a pouco, transforma esse desejo em outro: receber, como presente do pai, um bebê. Com o tempo, dá-se conta de que o pai não pode satisfazer seus desejos, desilude-se com ele e se afasta pouco a pouco, ficando o caminho livre para outra eleição de objeto (LANGER, 1981). Deduz-se, dessa forma, que o desejo pela maternidade é um passo natural no desenvolvimento sexual feminino, inevitável e, basicamente, proveniente da inferioridade da mulher em relação ao homem, e da inveja que tem dele.

Contrapontos em relação à visão freudiana aparecem em diversas áreas de conhecimento, como na Filosofia e na própria Psicanálise posterior a Freud. Edith Stein, filósofa e teóloga alemã que viveu entre 1891 e 1942 – período bastante próximo às produções freudianas – apresenta em sua obra uma visão feminina bastante discordante daquela de Freud. A autora, de origem judaica e posteriormente convertida ao catolicismo, com presença e participação nos movimentos feministas, preocupou-se em compreender a especificidade da alma feminina, contribuindo com seus escritos para a entrada da mulher no mundo do trabalho, da vida social e na participação política, quebrando, dessa forma, paradigmas de uma cultura androcêntrica voltada para a definição dos valores e das relações tanto pessoais como institucionais. O feminino, até então visto por muitos como sexo frágil,

aparece na obra de Edith Stein como representante de grande força perante o masculino, sendo tal deturpação decorrente de uma má compreensão da alma feminina (PERETTI, 2009).

No meio psicanalítico, Roudinesco (2003) localiza as ideias de Freud em um contexto histórico patriarcal, considerando legítima uma separação entre o feminino e o materno e discutindo a inversão da ordem procriadora que se deu com o desenvolvimento das técnicas de regulação dos nascimentos, que conferiu às mulheres o controle sobre a procriação e o direito ao prazer.

Além de Roudinesco, foram vários os psicanalistas – e as psicanalistas – que questionaram a primazia masculina na obra de Freud, com o desenvolvimento e os desdobramentos que a teoria psicanalítica foi sofrendo, no decorrer das décadas. Kehl (1998) enxerga as pacientes de Freud como mulheres em crise com os papéis sociais impostos por uma sociedade em transformação, ansiando pela ocupação de espaços restritos aos homens, até aquele tempo. Para essa autora, aquilo que Freud via como uma falta de capacidade sublimatória pode ser entendido, ao contrário, como a falta de uma liberdade de ação.

Labaki (2007) tece uma crítica à maneira como a Psicanálise tradicional encara o feminino. Salienta que a teorização freudiana acerca da sexualidade feminina carrega em seu bojo o ideal falocêntrico, sobretudo no que concerne ao desejo das mulheres de terem filhos.

Birman (2007), discutindo os laços e desenlaces na contemporaneidade, afirma que as mulheres “[...] passaram a se capacitar intelectualmente para se inserir no mercado de trabalho, em condição de igualdade com os homens [...] Passaram então a priorizar mais suas carreiras, colocando-as numa mesma posição que o casamento.” (p.56). Coloca, ainda, a importância, para as mulheres, de se realizarem como *singularidades*, e não apenas como esposas ou mães, saindo de casa em busca de um projeto identitário e singularizante.

O mesmo autor, em texto anterior (BIRMAN, 1999), já questionara a primazia do falo dentro da própria teoria freudiana. Focalizando o tema de estudo na feminilidade, entende que, para Freud, a oposição entre masculino e o feminino seria constituída em torno da figura do falo. De acordo com a leitura freudiana, pois, as experiências psíquicas masculinas e femininas centram-se na seguinte oposição: a arrogância do homem por acreditar-se portador de um poder de superioridade, por ter o pênis como atributo do falo; e a inveja da mulher, com fonte em sua inferioridade, por não possuir o pênis como atributo do falo (BIRMAN, 1999, p.11). O autor questiona tal lógica, utilizando-se da conceituação posterior do próprio Freud sobre a feminilidade, ao propor que é o desamparo humano, tanto no feminino quanto no masculino, que está em pauta pela mediação da construção fálica. Abordando o desamparo, procura levantar o véu da negatividade freudiana em relação à feminilidade.

Referindo-se a uma fase inicial do trabalho de Freud, na qual a sedução e o trauma reais eram concebidos como causadores das afecções histéricas, Birman (1999) frisa que essa leitura de Freud incorporava valores vigentes no imaginário do século XIX, segundo os quais o feminino se identificaria com a ideia de passividade, enquanto o masculino com a de atividade. Houve, então, uma mudança crucial de rumo na interpretação da sexualidade, passando-se a conceber que o sexual se inscreveria no registro da fantasia, não estando ligado diretamente a uma experiência traumática de sedução. Assevera Birman:

Não obstante o fato de que Freud modificou sua teoria da sexualidade nesse contexto, isso não implicou absolutamente o esvaziamento da concepção de que a sexualidade estaria no fundamento das perturbações psíquicas, nem tampouco que alguns dos esquemas e dos valores que permeavam anteriormente o discurso freudiano deixassem de operar como pressupostos na sua nova leitura de sexualidade. No que concerne a isso, a oposição entre atividade e passividade como fundante de uma interpretação sobre as sexualidades masculina e feminina permaneceu no discurso freudiano por muito tempo, até o surgimento da problemática da *feminilidade* nos anos 30. Vale dizer, existe uma série de valores pressupostos no discurso freudiano que se inscrevem no imaginário social do século XIX, que se infletem na leitura daquele e que convivem lado a lado com as inovações conceituais. Enfim, se houve descontinuidade, por um lado, quando Freud se deslocou do registro do trauma para o da fantasia, houve também, por outro, continuidade no registro dos valores e de alguns dos esquemas operatórios. (BIRMAN, 1999, p. 27-28).

Roudinesco (2003), que atribui o poder sobre a procriação na contemporaneidade às mulheres, analisa as transformações na família, ao longo do tempo. De uma época “Deus pai”, em que a família tradicional repousava em uma ordem do mundo imutável e inteiramente submetida à autoridade patriarcal – e daí decorre a necessidade que Freud teve de defender os pais, em seus relatos –, ocorre a “irrupção do feminino”, o que gerou “a mutilação do patriarca” e o consequente “poder das mães” (ROUDINESCO, 2003).

Tal poder feminino é evidente também na interpretação que faz Giddens (1993) da concepção freudiana de inveja do falo, e de outros psicanalistas que o sucederam e questionaram. Acompanhando o pensamento de Chodorow (1978, citada por GIDDENS, 1993), poder-se-ia afirmar que, na sociedade contemporânea, a influência da mãe nos anos iniciais de vida supera a do pai, o que faz com que a primeira experiência que a criança tenha da mãe seja virtualmente oposta da imagem de um indivíduo castrado e impotente. Para Giddens (1993), “[...] a invenção da maternidade cria uma situação em que, tanto aos olhos da menininha quanto do menininho, a mãe é percebida como mais todo-poderosa, e também mais bem-amada, do que acontecia nas gerações anteriores” (p.141).

Tais autores atribuem à mulher, portanto, um posicionamento diferente daquele descrito por Freud, o que levanta uma importante questão: teria a constituição psíquica da mulher mudado com o tempo?

Zalcberg et al. (2008) empreendem uma tentativa de lidar com essa questão:

Não há dúvida de que neste século a mulher protagonizou mudanças importantes no cenário sócio-político ocidental, cuja extensão nem sempre é fácil dimensionar. O acesso ao controle da procriação, por exemplo, revolucionou os registros da sexualidade, do casamento e da família. Por outro lado, há grandes divergências entre os psicanalistas quanto ao alcance dessas transformações na constituição subjetiva do feminino. (2008, p.139).

Cada um dos autores comenta, individualmente, a colocação de André Green, no texto “Agressão, feminilidade, paranóia, realidade”, de que,

[...] embora o acesso conquistado pelas mulheres a atividades anteriormente restritas a homens tenha atenuado as diferenças entre os sexos no âmbito social, num nível mais amplo tal diminuição revela-se como superficial. É preciso levar em conta o que Freud disse acerca do “repúdio à feminilidade” presente em ambos os sexos. (GREEN, 1996, citado por ZALCBERG et al., 2008).

As argumentações dos quatro autores, nesse artigo, cuja fundamentação teórica lacaniana predomina, demonstram as controvérsias que o tema levanta, e a variedade de aspectos possíveis de se focalizar o tema. Três deles posicionam-se de acordo com a concepção de que não houve alteração na forma como se dá a constituição psíquica das mulheres, não considerando que houve uma verdadeira modificação no psiquismo feminino. Um deles discorda de Green, acreditando que “[...] as condições históricas concretas modificam a posição do sujeito do inconsciente, que talvez não deva mais ser concebido como constituído em uma estrutura simbólica de caráter universal, pré-fixada historicamente” (p.144).

Tal tema pode ser focalizado a partir do ponto de vista winnicottiano. Assim como a concepção de criatividade, em Winnicott, permite um olhar fecundo sobre o tema da feminilidade atual, em contraposição ao conceito freudiano de sublimação, acredito que a conceituação que Winnicott (1966/1994) tem sobre a sexualidade também pode ser de grande utilidade, nesta reflexão.

Ao contrário da conceituação de Freud a propósito da sublimação, o conceito winnicottiano de criatividade aparece como natural, próprio a todos os indivíduos – desde que o ambiente favoreça sua manifestação –, sejam eles homens ou mulheres. Pensar o controle

contemporâneo que as mulheres têm da reprodução, com base nesse vértice pode ser de grande riqueza.

Winnicott (1975) descreve a capacidade de criação humana a partir do seguinte processo, abordado aqui de maneira resumida: a presença de uma mãe suficientemente boa, à disposição do bebê, proporciona a este a capacidade imaginativa de iludir-se quanto à potência de inventar algo, dando a ele as experiências cruciais de ilusão, desilusão e separação originária do corpo materno, de forma a constituir um eu propriamente dito. Assim, o bebê adquire a segurança que lhe faculta separar-se de sua mãe, experimentando a crença em sua continuidade de ser, ordenando-se como um verdadeiro *self* – vivo, com capacidade efetiva de sonhar e brincar (BIRMAN, 2008), ou seja, de atualizar seu potencial inato de criatividade psíquica.

O conceito de criatividade em Winnicott, pois, relaciona-se ao fato de, em condições favoráveis, o bebê criar o mundo, através de seu gesto, ao mesmo tempo em que cria a si mesmo, possibilitando iniciar o processo de personalização (SAFRA, 2005). Uma das funções da mãe suficientemente boa seria a de prover ao bebê a ilusão de que foi ele quem criou aquilo que já existia, de oferecer o objeto à criança, no momento em que ele se faz necessário. Nas palavras de Safra (2005, p.98): “[...] a mãe, ao se colocar no lugar onde o bebê, com sua ação, a cria, permite que o *self* da criança aconteça”. Nessas condições, portanto, o bebê pode dispor de seu gesto criativo em seu desenvolvimento, podendo criar o mundo e o transformá-lo. A criatividade seria, por conseguinte, fundante do acontecer humano.

A mulher contemporânea pode viver em outras esferas, que não apenas a maternidade, de uma maneira verdadeiramente criativa, funcionando como fonte de satisfação e realização pessoal. O conceito de criação winnicottiano, assim, pode ajudar a pensar na vivência da maternidade e no controle sobre ela, como algo que pode se dar criativamente (ou não), bem como outras escolhas que possam ser mais valorizadas que ser apenas mãe, ou que possam ser priorizadas em determinados momentos da vida... Em relação à carreira e/ou profissão, tal pensamento revela uma ressonância com a concepção de Marcuse (1968) de que o trabalho pode se dar de uma maneira livre da dominação e da repressão cultural, como fonte de satisfação, ao contrário da ideia freudiana, baseada na fábrica moderna, do trabalho como imposição civilizatória de submissão dos instintos.

Seria possibilitada, então, para a mulher contemporânea, a inserção em outras esferas culturais – e voltamos aqui para a relação entre indivíduo e cultura, que embasa as concepções de Freud e Winnicott sobre sublimação e criação –, que não apenas a maternidade, de uma

maneira criativa, para além das amarras da passividade e de um destino pré-determinado. Não que esse caminho seja livre de conflitos e novas problemáticas...

Assim como Freud, Winnicott postula uma bissexualidade originária no ser humano, mas não compartilha da ideia de uma premissa universal do falo, ideia que é, inclusive, questionada por Birman (1999), dentro da própria Psicanálise freudiana. De acordo com a interpretação deste último, o discurso freudiano, no final de seu percurso, enunciou a existência de uma nova problemática para a Psicanálise, a feminilidade como registro sexual, que teria como seu critério definidor a inexistência do falo como eixo de construção do sujeito, sendo uma forma de ultrapassagem da lógica fálica: “[...] a feminilidade remeteria a algo presente igualmente no homem e na mulher, transcendendo então a regulação pelo falo” (BIRMAN, 1999, p. 51).

Em Freud, o estudo da bissexualidade originária conduz à questão da identidade sexual, compreendida em seus diferentes níveis de constituição. Já em Winnicott, os conceitos de elemento feminino e elemento masculino relacionam-se apenas parcialmente com a escolha de objeto e a formação da identidade sexual (NOVINSKY et. al., 2001). Tais conceitos dizem respeito a “[...] uma modalidade psíquica *anterior* ao estabelecimento do que configurar-se-á como identidade sexual: o desenvolvimento dos elementos feminino e masculino no ser humano, em meninos e meninas, está ligado à constituição do *self* e à possibilidade de alcançar o sentimento de *self*” (NOVINSKY et.al., 2001). O sentimento de *self*, assim como a capacidade criativa, dependem de uma associação entre esses dois elementos, tanto em homens quanto em mulheres.

Ainda conforme Novinsky et al. (2001), os elementos feminino e masculino da personalidade são apresentados por Winnicott como aspectos das relações objetais adquiridos no curso do desenvolvimento. O elemento feminino puro concerne a um período muito precoce da vida, o período de dependência absoluta do bebê, associando-se à constituição do objeto subjetivo, impossível de ser concebido sem a consideração de um ambiente facilitador, ou de uma mãe suficientemente boa que proporcione a experiência de ilusão. É a repetição da experiência que dá origem ao sentimento de *SER*. Nesse momento, a função mãe-ambiente desempenha papel fundamental no caminho rumo à dependência relativa e à separação entre eu e não-eu.

Já o elemento masculino puro pressupõe um estágio mais avançado do processo de diferenciação sujeito-objeto, envolvendo a pulsão instintual existente na relação do bebê com o seio e com as experiências subsequentes relacionadas às principais zonas erógenas – o

impulso associado a objetos (NOVINSKY et al., 2001). Seria, em última análise, a base do *FAZER*.

Vemos aqui que uma diferença importante entre as concepções de Freud e Winnicott concerne ao fato de o primeiro se fundamentar na oposição ativo/passivo, enquanto o segundo constrói seu pensamento em uma lógica diferente, da oposição/complementaridade/dependência entre o *SER* e o *FAZER*.

Pode-se enfatizar, em decorrência, que a contemporaneidade traga e permita uma distribuição diferente dos ditos elementos masculinos e femininos puros, tanto para homens quanto para mulheres, em relação ao período de surgimento da Psicanálise. Embora se mantenha a polarização biológica, o aspecto psicológico passa a não ser tão polarizado, em virtude de todas as transformações sócio-históricas. Interessante observar que “[...] a criatividade é um dos denominadores comuns de homens e mulheres” (WINNICOTT, 1966/1994, p.134). Para Novinsky et al. (2001), os conceitos de *elemento masculino puro* e *elemento feminino puro* guardam maior proximidade justamente com o conceito de *criatividade*. A polaridade ativo/passivo deixa de dar respostas às perguntas que se colocam, atualmente.

Ainda sobre esse tema, Moguillansky e Nussbaum (2009b) acreditam que todas as mudanças que se deram na família acabam por gerar novas e diversas formas de subjetivação e vinculação, o que implica “[...] seguramente a polaridade masculino feminino tenda a atenuar-se, e assistamos à emergência de novas práticas e modos de sentir em torno da sexualidade, com a forma de laços sociais, para nós, novos e impensáveis” (2009b, p.20, tradução da autora)

A questão hoje poderia se centrar na busca de um equilíbrio, pelas mulheres, frente a tantas possibilidades, seja de ser, seja de fazer, o que gera muitas vezes dificuldades em fazer escolhas, que se apresentam, dentre diversas maneiras, sob uma atitude onipotente de que “tudo é possível”: carreira bem sucedida, casamentos felizes, filhos – se quando, quantos e como se desejar. Percebe-se aqui a busca pela eficácia e pela eficiência, denunciadora do modelo da tecnologia inserido nos relacionamentos (BAUMAN, 2004).

Será possível à mulher contemporânea viver tais escolhas e caminhos de uma maneira autêntica e criativa, com base em uma associação solidamente concretizada entre os elementos femininos e masculinos de sua personalidade? Ou será que todo esse poder a ela atribuído possa significar um *FAZER* defensivo que encubra falhas na experiência de *SER*,

advindas de experiências não suficientemente boas, nas famílias de origem? Inovação e novidade ou velhos padrões de repetição?

Em meio a tal cenário, pretende-se, por conseguinte, realizar um estudo que contemple a relação entre mulheres – a quem o discurso psicanalítico atual atribui grande poder – e o adiamento da maternidade; incluindo a possibilidade ou impossibilidade de concretizá-la.

III. OBJETIVOS

O objetivo geral desta tese é o de investigar o fenômeno do adiamento da maternidade na sociedade atual, a partir das vivências de mulheres de dois diferentes grupos que optaram por ter o primeiro filho depois dos trinta e cinco anos: aquelas que conseguiram e aquelas que não, seja porque ainda estivessem tentando, seja porque houvessem desistido.

Como objetivo específico, pretende-se pensar a influência dos fatores conjugalidade, carreira profissional e história de vida nas famílias de origem, na determinação desse tipo de escolha.

IV. MÉTODO

A metodologia empregada nesta pesquisa inspira-se na clínica-qualitativa, explicitada por Turato (2003) como uma particularização e refinamento dos métodos qualitativos – compreensivo-interpretativos – genéricos das ciências humanas. As expressões “método qualitativo” e “método compreensivo-interpretativo” são utilizadas pelo autor praticamente como sinônimas, pois, segundo ele, “[...] seu objeto são as significações e os sentidos dos comportamentos, das práticas e das instituições realizadas ou produzidas pelos seres humanos” (p. 195).

Na definição do método, o autor sublinha que seus pilares são as atitudes existencialista, clínica e psicanalítica. Diferencia-o, entretanto, dos métodos clínico e psicanalítico, uma vez que, para que se use tal metodologia, não é necessário que se realize algum tratamento psicológico no sujeito, tratando-se apenas de uma aproximação, com uma população que pode ser *não-clínica*, na qual o olhar do pesquisador é permeado pelas atitudes clínica e psicanalítica. A entrevista semidirigida aparece como instrumento por excelência dessa metodologia, sendo que outros instrumentos, como testes psicológicos, também podem ser utilizados em combinação com a entrevista.

Como o presente projeto de pesquisa envolve seres humanos, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, cumprindo assim os procedimentos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, obtendo aprovação sob processo Of. 047/08-CEPH-IP-26/08/2008. Uma cópia do documento encontra-se em anexo (Anexo A).

1. Participantes

Fizeram parte deste estudo oito mulheres que decidiram ter o primeiro filho depois dos trinta e cinco anos, dentre as quais quatro que já tinham conseguido e outras quatro ainda estavam tentando engravidar.

O estudo foi realizado com mulheres casadas, ou que estivessem em um relacionamento estável há mais de três anos, visto que a situação conjugal é um fator de

grande influência nas decisões reprodutivas (BONINI-VIEIRA, 1996). Como critério de inclusão, a idade da participante teria que se localizar entre os trinta e cinco e os quarenta e cinco anos.

Optou-se por estudar mulheres com mais de trinta e cinco anos, por se tratar de uma idade em que se acentua o declínio da fertilidade, e por ser a faixa usualmente definida pela medicina como “gestação de risco” e “maternidade tardia”, de acordo com o levantamento bibliográfico apresentado anteriormente. Por outro lado, busca-se uma população com idade inferior a quarenta e cinco anos para evitar uma disparidade etária muito grande, assim como por se tratar de uma idade muito próxima do final da fertilidade. Dados estatísticos brasileiros referentes ao ano de 2007, na região metropolitana de São Paulo, indicam que 10,39% dos bebês nascidos vivos tinham mães com idades entre trinta e cinco e trinta e nove anos, e que 2,62% correspondiam a mães com idades entre trinta e nove e quarenta e quatro anos (FUNDAÇÃO IBGE, 2009), sem se discriminar se se tratava de nascimento de primíparos ou não, depreendendo-se daí um maior acesso à pesquisa na faixa acima dos trinta e cinco anos. Dentre as mulheres sem filhos, faziam parte da pesquisa apenas aquelas que não apresentaram causas orgânicas ligadas à infertilidade.

A pesquisa foi realizada com mulheres da região metropolitana da cidade de São Paulo, com mais de oito anos de escolaridade. Esta última restrição se justifica, já que um recorte se faz necessário, por se verificar que as mulheres com maior grau de escolaridade são as que exercem um maior controle sobre a concepção, o que se pode concluir de dados do IBGE (2006), pelo maior acesso ao mercado de trabalho, às técnicas contraceptivas e aos métodos de reprodução assistida.

A busca de participantes, pelos critérios de seleção destacados acima, baseou-se na construção de uma rede de conhecimento, através de pessoas distantes afetivamente da pesquisadora, que se dispuseram a participar da pesquisa, por indicação de conhecidos da pesquisadora. Às mulheres participantes, além disso, era pedido que indicassem outras mulheres, e assim por diante. Considerou-se importante que só participassem da pesquisa pessoas que fossem, no início, desconhecidas pela pesquisadora, para garantir a neutralidade dos dados obtidos.

Foram participantes da pesquisa as oito mulheres abaixo relacionadas, elencadas de A a H:

		idade em que decidiu engravidar (anos)	idade no nascimento do filho (anos)	grau de escolaridade	profissão	tempo de casamento (anos)	
	Categoria	idade (anos)					
A	Mãe	37	35	36	pós-graduação	engenheira	7
B	Mãe	39	36	37	superior completo	administradora empresas	7
C	Mãe	36	35	35	superior completo	publicitária	3
D	Mãe	37	35	37	pós-graduação	engenheira	7
E	Não-mãe	41	35	-	superior completo	professora	8
F	Não-mãe	41	41	-	superior completo	administradora empresas	3
G	Não-mãe	36	36	-	pós-doutorado	cientista molecular	5
H	Não-mãe	39	38	-	superior completo	professora	8

2. Instrumentos

- Aplicação das pranchas 1, 2, 7MF, 10 e 16 do TAT.

- Entrevista semidirigida, cujo roteiro se encontra em apêndice (APÊNDICE A), abrangendo questões como a decisão pela maternidade, a relação com a maternidade/não-maternidade e o fator da idade, a conjugalidade, a história de vida na família de origem, bem como profissão e carreira e as relações destas com a postergação da maternidade.

Decidiu-se pela utilização do TAT, teste aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia, uma vez que se trata de um método projetivo, que possibilita uma apreensão profunda de conteúdos dos quais nem sempre o sujeito tem consciência.

O TAT é um teste que no Brasil é amplamente usado em pesquisas, com interpretações frequentemente altamente baseadas em inferências, a despeito dos Estados Unidos, em que seu emprego na área acadêmica sofreu declínio, em virtude da falta de um esquema consensual de avaliação (DANA, 2000, p. 419). Em nosso país, as pesquisas que adotam o TAT se encontram basicamente em dois eixos diferentes. O primeiro envolve pesquisas normativas e de validação do instrumento, nas quais são utilizadas todas as pranchas de acordo com a sequência estabelecida em manual – o conjunto completo é constituído por 31 pranchas, que abrangem situações humanas clássicas e, segundo as instruções originais, a cada sujeito devem ser aplicados 20 estímulos, perfazendo o total de 20 histórias. Frise-se que, dentre o total de pranchas, há aquelas que são universais, aplicadas em todos os sujeitos, e aquelas específicas para mulheres, homens, e crianças do sexo masculino e feminino (MURRAY, 1943/2005).

Outro eixo de investigação refere-se às pesquisas em que o TAT funciona como instrumento primordial ou auxiliar de acesso a determinados temas de estudo, não sendo o foco principal de investigação. Dentre essas pesquisas, alguns temas são destacados por Herzberg (2000), como maternidade e depressão, seleção profissional e recrutamento, criatividade, dificuldades de aprendizagem, características de pessoas presas ou de crianças institucionalizadas, entre outros, aos quais se podem acrescentar as pesquisas anteriormente mencionadas de Paiva (2003, 2009) a propósito do vínculo conjugal, e de Rios (2007) acerca da não-parentalidade. Nessas pesquisas, é amplamente empregada técnica de redução no número de pranchas, havendo a seleção daquelas cujas temáticas evocadas estejam em consonância com as hipóteses e os objetivos da investigação.

Utiliza-se na presente pesquisa a prancha 1 – o menino e o violino –, por se tratar de uma introdução à tarefa do teste, que geralmente não representa uma situação muito ameaçadora, na qual se verifica a relação do sujeito com essa tarefa. Além disso, a prancha suscita conteúdos referentes às conquistas, podendo trazer dados para a forma como as participantes lidam com suas expectativas e conquistas (DANA, 1985) em relação, neste caso específico, à maternidade e, ainda, à atitude frente ao dever e ao ideal de ego (MURRAY, 1943/2005). A prancha 2 – a estudante no campo – evoca a área das relações familiares e famílias de origem, a percepção do ambiente, nível de aspiração e atitude diante dos pais, sendo frequentes as associações alusivas aos papéis femininos – maternidade versus realização profissional (MURRAY, 1943/2005), assim como, por envolver uma triangulação entre personagens, pode remeter a uma situação edípica. Por seu turno, a prancha 7MF – menina e boneca –, é usada pelos conteúdos associados à maternidade e relações com a figura

materna, possibilitando a investigação da problemática relativa à maternidade, sobretudo quando há distorção ou hesitação em relação à boneca (MURRAY, 1943/2005). Como a pesquisa envolve uma análise da conjugalidade, a prancha 10 – o abraço – foi incluída por evocar conteúdos associados a conflitos do casal e atitudes em face da separação, favorecendo também a projeção de relações heterossexuais satisfatórias.

A prancha 16 – em branco – pode evocar respostas que digam respeito a expectativas futuras e projetos, assim como as necessidades mais prementes do indivíduo ou ainda reflexo da situação transferencial, na situação de teste (MURRAY, 1943/2005). Uma interessante constatação de Paiva (2009), a partir das ideias transmitidas oralmente por Eliana Herzberg (2003, citada por PAIVA, 2003), reforça o uso da prancha 16: em sua pesquisa com casais, a autora conclui que o fato de os sujeitos de uma pesquisa saberem qual é o tema que está sendo abordado poderia facilitar o aparecimento de conteúdos a esse respeito, na prancha 16. Em um olhar retrospectivo para a Dissertação de Mestrado com casais sem filhos por opção (RIOS, 2007), tal constatação se confirma, já que as associações dos participantes envolveram a temática da pesquisa. No presente trabalho, portanto, a prancha 16 pode fornecer dados a respeito do fenômeno do adiamento da maternidade.

O TAT ainda pode ser considerado, segundo Herzberg (2000), como uma técnica útil e particularmente importante para estudos que envolvam diferenças culturais e subgrupos, desde que se exerça cuidado e julgamento. Uma relevante crítica ao uso do TAT, feita por Rossini e Moretti (1997, citado por HERZBERG, 2000) concerne à falta de um sistema interpretativo que possa ser utilizado sistematicamente e de dados normativos apropriados. Herzberg (2000), concordando com essa crítica, aponta para o fato de não ser possível fazer uma interpretação satisfatória do TAT, sem que se conheçam dados normativos referentes à população pesquisada.

O TAT é adotado, no contexto da presente pesquisa, como um facilitador da emergência de conteúdos inconscientes, que são analisados em conjunto com as informações obtidas na entrevista.

3. Procedimentos

Após o primeiro contato com as mulheres participantes, por telefone ou *email*, foi marcado um encontro, em local escolhido pela(s) participante(s). Todas elas optaram por suas residências, exceto a participante F, que achou mais conveniente que a entrevista fosse

realizada na casa de sua sogra, onde estaria durante o final de semana em que a entrevista aconteceu, e a participante G que escolheu seu local de trabalho.

Foi lido e assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), ocorrendo, na sequência, a aplicação das pranchas do TAT, seguindo-se as instruções propostas por Dana (1985), de que se conte uma história envolvendo o que os personagens estão fazendo, o que fizeram no passado que os levou a essa situação e o que farão no futuro. Requisita-se ainda que sentimentos e pensamentos dos personagens sejam apresentados, e um desfecho é pedido, no caso de não ser espontaneamente mencionado. Quanto a omissões de aspectos importantes ou elementos fundamentais da história, era realizado um inquérito, após o término da aplicação. No caso da prancha 16, em branco, era dito que se tratava de uma prancha diferente, mas que as instruções deveriam ser mantidas. No caso de ausência de resposta, por parte das participantes, era dito para que elas imaginassem uma cena e contassem a história sobre essa cena.

Após o TAT, realizou-se a entrevista semidirigida, sendo que ambos foram gravados com gravador mediante autorização. A técnica projetiva foi realizada antes da entrevista, de acordo com o trabalho de Herzberg (1993) e de Barros (2004), para que o material surgido em entrevista não influenciasse as histórias contadas nas pranchas. As entrevistas tiveram duração média de uma hora e meia.

4. Análise dos dados

Após a transcrição literal dos protocolos de TAT e das entrevistas, o material foi analisado com base na teoria psicanalítica, a partir de um raciocínio clínico. Parte-se do princípio de que o TAT não permite um acesso “puro” ao âmbito intrapsíquico, sendo as histórias produzidas em um contexto de interação com a pesquisadora, com o tema de estudo e com todo o contexto social que o invoca.

As respostas dadas às pranchas do TAT foram examinadas de acordo com a leitura psicanalítica proposta por Dana (1985), que leva em conta os conteúdos suscitados por cada uma das pranchas do teste, podendo envolver igualmente a análise de alguns aspectos como a congruência com os estímulos da figura e com as instruções, a distância entre a história e a experiência de vida do sujeito, a presença e a intensidade de conflito, além do conteúdo literal da história.

Na análise das entrevistas, foi feita uma leitura flutuante para impregnação do discurso, em seguida, uma categorização de tópicos emergentes, conforme critérios de relevância e de repetição, técnicas apresentadas por Turato (2003) como fases do tratamento de dados obtidos na pesquisa clínico-qualitativa. Para esse autor, a primeira atividade de abordagem do material coletado deve consistir nas chamadas leituras flutuantes, em analogia ao conceito psicanalítico de atenção flutuante, em que não se deve privilegiar *a priori* qualquer elemento do discurso, suspendendo-se as motivações que dirigem habitualmente a atenção do pesquisador, em uma busca que envolve o não-dito entre as palavras. Tratar-se-ia de uma pré-análise, em que se estabelece contato com os documentos a analisar, conhecendo-se o texto, ao se deixar invadir por impressões e orientações.

A categorização de tópicos emergentes segundo critérios de relevância e repetição diz respeito a uma codificação feita por meio da exploração do material coletado, na qual há a transformação dos dados brutos para dados trabalhados na produção de um sistema de categorias e subcategorias a serem analisadas, não necessariamente definidas de antemão. O autor propõe que o processo de categorização envolva a repetição, isto é, a investigação daquilo que os sujeitos têm em comum, considerando as emergentes no discurso da pessoa, e a relevância, ou seja, considerar em destaque um ponto falado sem que necessariamente apresente certa repetição no conjunto do material coletado, mas que, na ótica do pesquisador, constitui uma fala rica em conteúdo para o tema de estudo (TURATO, 2003, p.446).

V. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para facilitar o reconhecimento e tornar a leitura mais pessoal, na análise dos dados, foram atribuídos nomes às mulheres, a seus maridos e a seus filhos, que acompanham a letra designada para cada uma das participantes. Dessa forma, a participante A foi nomeada Amanda; seu marido, André; sua filha, Aline – e assim por diante. As quatro primeiras letras do alfabeto, de A a D, representam as mães, enquanto as iniciais de E a H, as não-mães. Ressalta-se que todos os nomes são fictícios, para que a identidade dos envolvidos seja preservada, de forma que possíveis informações capazes de identificar as participantes foram omitidas.

Em um primeiro momento, para cada participante, individualmente, foram discutidos separadamente – de forma didática, uma vez que todos os tópicos são inter-relacionados – os seguintes aspectos: a experiência do adiamento da maternidade; a maternidade, como experiência para aquelas que se tornaram mães, e como experiência projetada, para aquelas que não se tornaram mães; conjugalidade; carreira profissional; relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais; e a questão do poder. A análise dos protocolos do TAT encontra-se integrada aos tópicos acima relacionados. Esse material está em apêndice (APÊNDICE C). Por motivos éticos, em virtude da divulgação digital de teses, os protocolos completos de TAT não constam como apêndice.

Em seguida, realizou-se um agrupamento pelos tópicos, com uma síntese do material produzido por cada uma das participantes, de maneira que a apresentação final dos resultados se dá da seguinte maneira:

1. Breve apresentação de cada uma das participantes
 - 1.1. Mães
 - 1.2. Não-mães
2. A experiência do adiamento da maternidade
 - 2.1. Mães
 - 2.2. Não-mães
3. A maternidade
 - 3.1. Mães: a experiência
 - 3.2. Não-mães: experiência projetada
4. Conjugalidade
 - 4.1. Mães
 - 4.2. Não-mães
5. Carreira profissional
 - 5.1. Mães
 - 5.2. Não-mães
6. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais*
 - 6.1. Mães
 - 6.2. Não-mães
7. A questão do poder
 - 7.1. Mães
 - 7.2. Não-mães

* O item “História de vida na família de origem” foi reduzido a “Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais”, por terem sido estes os aspectos mais relevantes que se destacaram, na análise do material.

1. Breve apresentação de cada uma das participantes

1.1. Mães

Nome	Idade	Maternidade	Estado civil	Escolaridade/ Profissão
A Amanda	37 anos	Mãe de Aline, prestes a completar um ano. Aos 35 anos, decidiu engravidar, decisão que foi tomada gradativamente, junto com o companheiro. A primeira gravidez veio naturalmente dois meses após o início das tentativas. Depois de oito semanas, ocorreu um aborto. Oito meses depois do aborto, engravidou novamente, dessa vez obtendo sucesso. Amanda define-se como uma “mãe mamífera”.	Vive em coabitação com André, há sete anos.	Pós-Graduação em Engenharia. Mestre em Engenharia Ambiental e obtendo destaque em sua área de atuação, trabalhava em período integral até o nascimento da filha, quando decidiu deixar o cargo, passando a prestar consultorias, ocupação exercida em meio período.
B Bianca	39 anos	Mãe de Bruno, com dois anos e oito meses de idade. Decidiu engravidar aos 36 anos, engravidando naturalmente depois do terceiro mês de tentativas.	Casada há 7 anos com Bernardo, depois de um namoro de 7 anos.	Superior completo em Administração. Trabalha no mercado financeiro, ocupação que demanda grande parte de seu tempo, a que ela atribui o pouco tempo que acaba passando com o filho e com a família.
Camila	36 anos	Mãe de Catarina, com oito meses de idade. Decidiu engravidar assim que completou 35 anos, pressionada pela idade, interrompendo o uso de pílula anticoncepcional. A gravidez veio dois meses depois.	Vive em coabitação com Cláudio, há 3 anos.	Com ensino superior completo (Publicidade), trabalha na mesma empresa há 9 anos, tendo certa flexibilidade de horários, embora a empresa fique muito longe de sua casa. Manifesta o desejo de não trabalhar e dedicar-se exclusivamente à maternidade.
D Diana	37 anos	Mãe de Dora, com cinco meses de idade. Decidiu engravidar aos 35 anos, enfrentando uma resistência inicial por parte de seu marido. Depois de um ano e meio de tentativas frustradas, sentindo-se deprimida, buscou uma clínica de fertilização artificial, mas engravidou antes de começar o tratamento.	Casada há 7 anos com Diego, depois de um ano e meio de namoro. Sempre imaginou e desejou casar-se “tarde”.	Com Pós-Graduação (Engenharia), trabalha há 14 anos na mesma empresa, uma multinacional, com a qual afirma possuir um forte laço afetivo. Chegou a morar por seis meses em outros países, na época em que começou a tentar engravidar.

1.2. Não-mães

Nome	Idade	Maternidade	Estado civil	Escolaridade/ Profissão
E Estela	41 anos	Tentando engravidar há 06 anos, desde os 35 anos, quando sentiu que tinha estabilidade na profissão e no relacionamento conjugal. Interrompeu o uso de implantes hormonais contraceptivos. Após dois anos de tentativas, buscou tratamento. Submeteu-se a seis inseminações artificiais e duas fertilizações <i>in vitro</i> . Decidiu interromper os tratamentos, embora continue tentando engravidar naturalmente. Entre as duas FIVs, o casal entrou na fila de adoção.	Casada oficialmente com Enzo há 5 anos, embora já morem juntos há 8 anos. Ele é pai de 3 filhos, de um casamento anterior.	Com ensino superior completo em Pedagogia, foi professora e coordenadora de escolas. Atua como consultora e desenvolve e implementa políticas públicas na área de Educação, em três cidades diferentes.
F Flávia	41 anos	Tentando engravidar há 04 meses. A decisão pela gravidez veio depois de considerar ter encontrado a “pessoa certa”, e após aproveitar um período da vida a dois. Interrompeu o uso de anticoncepcional, mas desde então não menstruou nem engravidou. Considera que o casal é pouco ativo sexualmente. Relata ter realizado um aborto aos 22 anos.	Casada com Fábio, 28 anos, há 3 anos.	Com ensino superior completo em Administração, trabalha na empresa de amigos, na área de comércio exterior, há três meses, depois de um período de um ano de desemprego. Considera que “trabalho é o que você faz para ter dinheiro e ganhar a vida, não é uma missão”.
G Gabriela	36 anos	Tentando engravidar há 03 meses, sem tratamento. Usava pílula anticoncepcional desde os dezoito anos. Sete meses antes da entrevista, começou a tomar ácido fólico. Depois de um mês, interrompeu o uso da pílula anticoncepcional, mas ainda esperou aproximadamente quatro meses para deixar de utilizar camisinha, dizendo-se insegura, ansiosa e com medo.	Casada com Gustavo há cinco anos, após um namoro iniciado quando tinha vinte anos.	Pós-Graduação em Ciências Moleculares. É pesquisadora, concluiu o Doutorado fora do Brasil e, atualmente, conduz pesquisa de Pós-Doutorado.
H Heloísa	39 anos	Tentando engravidar há 12 meses, sem tratamento, quando o casal deixou de utilizar métodos contraceptivos. Atribui o fato de não ter engravidado, nesse período, ao fato de ser fumante e ter dificuldade em abandonar o vício, e à baixa frequência de atividade sexual do casal. Relata a ocorrência de um aborto provocado aos 26 anos.	Vive em união estável com Hamilton, engenheiro, há oito anos e meio.	Superior completo em Terapia Ocupacional. É auxiliar de professora no Ensino Fundamental em uma escola particular de São Paulo.

2. A experiência do adiamento da maternidade

2.1. Mães:

Sobre a decisão de engravidar após os trinta cinco anos, pesa, no discurso de todas as mães, a busca de estabilidade econômica e emocional como fator determinante do adiamento. Amanda, Bianca e Camila já manifestavam o desejo de se tornarem mães antes dessa idade, e consideram que foram adiando o projeto até que tal estabilidade fosse atingida. Bianca enfatiza bastante a necessidade de uma preparação prévia à gravidez e de um planejamento bastante detalhado dos diversos âmbitos de sua vida. Diana, ao contrário das outras mães, relata que nunca tivera um projeto concreto de maternidade, por ter várias outras prioridades em sua vida. Até então, não reconhecera em si aquilo que se conhece como instinto materno. Aos trinta e cinco anos, tal ideia foi mudando, e ela começou a sentir falta de uma experiência dita tão importante e maravilhosa, na vida de uma mulher.

Sempre quis ter filho... E ele também. Mas a gente foi deixando, foi deixando, mas aí eu já estava com trinta e seis, e eu não queria ter filho muito tarde [...] A gente estava mais preparado. Já com o apartamento montado, estável, a gente preparou bem antes o quartinho dele. Esperando e preparando já bem antes, tudo, sabe. A gente já estava mais maduro, mais preparado. [...] A gente já estava mais preparado, tudo mais certo, não tinha dívidas, já tinha apartamento, carro, tudo. Já estava mais... Foi tudo mais certinho. Foi tudo assim no tempo certo. (Bianca, 39 anos, mãe).

Eu comecei a perceber que eu queria ter filho mesmo, que eu acho importante, que toda mulher tem que ter filhos, que todo mundo fala que uma mulher que não tem filhos parece que perde alguma coisa na vida, sempre se fala isso, que deixa de viver uma coisa maravilhosa. E eu falei: “Eu tenho que ter essa experiência também, todo mundo fala que é maravilhosa, eu quero ter”. (Diana, 37 anos, mãe).

Chama a atenção a ênfase que as quatro mulheres dão à escolha de um parceiro tido como ideal como determinante do adiamento da maternidade, e da importância de, uma vez encontrado tal parceiro, poderem usufruir de um tempo a dois, em que a vivência de uma conjugalidade desvinculada da parentalidade é priorizada e valorizada. Amanda salienta que “[...] achou seu parceiro ideal apenas aos 28 anos”. Bianca começou a namorar aos vinte e cinco anos, resolvendo se casar somente depois de conseguir comprar um apartamento, sete anos depois do início do relacionamento do casal. Camila e Cláudio, um ex-namorado da época de adolescência, decidiram morar juntos quando ela estava com 33 anos, sendo que ela já vivera com outro companheiro por 11 anos, em uma relação que, segundo ela, era

extremamente desgastante. Ressente-se, inclusive, por não ter reencontrado seu marido antes, para que pudessem ter aproveitado ainda mais o tempo de vida a dois. Diana conheceu seu marido aos 28 anos, casando-se aos 30. Os maridos de Camila e de Diana, inclusive, foram inicialmente resistentes à ideia da gravidez, por preferirem adiar ainda mais a parentalidade em prol de uma vivência conjugal caracterizada como muito satisfatória.

Primeiro, eu demorei para achar a pessoa, o companheiro ideal. Eu só fui fazer isso aos vinte e oito anos. Aí demora um pouco... Então a gente foi morar juntos, pra ver se vai dar certo, pra ter bem uma certeza... Certeza a gente não tem de nada, mas uma sensação de mais segurança... de mais... estabilidade é a palavra. (Amanda, 37 anos, mãe).

Ai se a gente tivesse se reencontrado antes, tivesse ficado juntos antes, para aproveitar mais tempo juntos. A gravidez teria sido talvez até na mesma época, mas eu estou falando de ter aproveitado mais tempo juntos. (Camila, 36 anos, mãe).

Embora a carreira também apareça como um fator relevante, na experiência de vida dessas mulheres – já que todas valorizam o fato de exercerem uma atividade profissional –, não é nela que recai a ênfase no adiamento da maternidade, para nenhuma delas. Amanda afirma que queria, antes de engravidar, gastar toda a energia que tinha para trabalhar. Dedicou-se intensamente à carreira, fez diversos cursos e um Mestrado, conquistou uma posição de destaque em sua área de atuação – a Engenharia Ambiental – e, depois de se tornar mãe, passou a trabalhar em um regime de meio-período para se dedicar à filha. Bianca, por sua vez, não entende que sua vida profissional tenha exercido nenhuma influência no momento de escolha da maternidade, por trabalhar na mesma empresa, exercendo a mesma função, há muitos anos, concepção bastante semelhante à de Camila. Diana coloca a carreira e o relacionamento conjugal lado a lado, como fatores determinantes do adiamento do projeto de maternidade.

Para as quatro mulheres, ainda, o avanço da idade foi sentido como uma ameaça ao projeto de gravidez. Amanda verbaliza que tinha pressa para engravidar, tendo estabelecido a idade de 35 anos como um prazo-limite para a concretização da gravidez, em virtude de eventuais dificuldades que poderiam ocorrer. Tinha a fantasia de que poderia demorar muito tempo para conseguir a gravidez, achando que quanto mais tarde, mais difícil seria. Conseguiu engravidar rapidamente, mas sofreu um aborto espontâneo, com dois meses de gestação. Oito meses após, engravidou novamente, desta vez obtendo sucesso. Bianca não fala em termos de prazo-limite, destacando que 36 anos era uma idade “boa” e “certa” para a concretização do projeto. Engravidou após três meses de investidas e conclui que foi muito

“fácil e rapidinho”. Camila, ao completar 35 anos, resolveu que seria o momento certo de tentar engravidar, por não saber quanto tempo demoraria entre as primeiras tentativas e a concepção. Dois meses depois de interromper o uso do anticoncepcional, Camila engravidou. Durante a gravidez, relata grande preocupação e angústia em relação à saúde do bebê, por sua idade avançada, sempre permeada pela intensa satisfação em realizar um forte desejo.

Diana mostrou-se intensamente pressionada pelo avanço de sua idade e pelo “relógio biológico”, chegando a cogitar separar-se do marido, caso ele não concordasse com o projeto, mesmo o amando, para que pudesse concretizar a tempo o desejo da maternidade. A partir da decisão, pararam de evitar a gravidez. Depois de um ano e meio de tentativas frustradas, sentindo-se deprimida e extremamente ansiosa, buscou ajuda psiquiátrica, começando a fazer uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, além de apelar a uma clínica de fertilização artificial, mas engravidou antes de começar o tratamento. Sua fala é marcada por grande ansiedade e fortes angústias frente às dificuldades que se apresentavam, durante o período em que a gravidez não ocorreu. Já o relato que faz do período após ter conseguido engravidar é bastante distinto do período anterior, desta vez livre de angústia, chegando a ser bastante idealizado.

Aí eu fiquei meio “down”. Não vou falar depressiva, mas quase. Aí eu comecei a chorar no consultório do médico da fertilização, aí ele falou: “Você tem que procurar um psiquiatra, você está ruim...”, já comecei com a história de fobias, mil fobias, eu achava que era síndrome do pânico, o psiquiatra falou que era agorafobia [...] A ponto de algumas vezes eu achar que eu ia desmaiar em alguns lugares, eu não queria mais viajar, não queria entrar em avião, tinha pânico, achava que eu ia desmaiar, essas coisas horrorosas. Aí eu fui nesse psiquiatra, ele me deu remédio. Um até de tarja preta, eu fiquei meio impressionada, eu demorei duas semanas para começar a tomar, porque eu falava: “Não é possível, eu não preciso disso”. Mas eu tinha certeza de que era por causa dessa ansiedade que estava me tomando. [...] comecei a tomar antidepressivo. Aí eu já estava grávida, mas eu não sabia. (Diana, 37 anos, mãe).

Não me arrependo de nada. Porque eu adiei um monte de coisa, e não me arrependo. Eu sempre fui muito de curtir o momento. Não tenho saudade do colégio em que eu estudei, não tenho saudade da faculdade em que eu estudei, da Pós-Graduação que eu fiz. Tudo foi assim, eu curti aquele momento único. (Diana, 37 anos, mãe).

2.2. Não-mães

A ambivalência que Gabriela e Heloísa sentem em relação ao desejo de maternidade fica evidente, ao longo de toda a fala delas. Já para Estela, esse desejo aparece de forma mais convicta, embora sofrendo transformações no decorrer de sua vida, e não como algo que seja

inerente à natureza feminina. Flávia, por sua vez, conta que sempre desejou ser mãe, atribuindo exclusivamente à escolha de um parceiro ideal o adiamento desse projeto.

Para Estela, nem casamento nem maternidade faziam parte de seu plano de vida, por um bom tempo, até por volta dos 30 anos. Julgava-se uma mulher completa e independente, focada no desenvolvimento profissional. Chegou a cogitar a ideia de uma produção independente, mas não chegou a levar o projeto adiante. Casou-se aos 33 anos e aos 35 resolveu engravidar. Julgava importante ter não somente uma estabilidade na profissão, como também um tempo para desfrutar apenas com o marido, para depois começarem a pensar em filhos.

Durante muito tempo na minha vida... Eu casei muito tarde, eu casei aos 33 anos. E por muito tempo na minha vida eu fui solteira, e por muito tempo eu não cogitei a questão da maternidade [...] Tinha uma questão de muita estabilidade, eu sempre buscava isso. Então, primeiro foi a profissão, por isso que eu adiei tanto a decisão. Tinha uma coisa de “primeiro eu tenho que me estabilizar profissionalmente, terminar os cursos, ter um bom emprego”. (Estela, 41 anos, não-mãe).

Flávia, conforme já mencionado, atribui o adiamento do projeto de maternidade para além dos quarenta anos exclusivamente à questão da escolha do parceiro ideal. Diz que sempre manifestou o desejo de ser mãe, que não consegue se imaginar não sendo mãe, embora não quisesse, e não tivesse como, realizar esse sonho sozinha. Após o casamento, aos 38 anos, considerou importante “respeitar o tempo” do marido, quatorze anos mais novo que ela, para que este terminasse a faculdade, tivesse suas experiências de vida, a fim de que o casal pudesse gozar de um tempo para si, para, então, começarem a pensar em filhos.

Gabriela relata que, na infância e adolescência, garantia que não gostaria nunca de ser mãe. Com o tempo, foi mudando sua atitude, especialmente após o casamento e em decorrência do desejo do marido de ser pai. Em alguns trechos da entrevista, Gabriela ressalta que, após períodos de hesitação, acabou por começar as tentativas de engravidar, por considerar trinta e seis anos uma idade já avançada, mas que antes disso “enrolou” o marido por bastante tempo, sem ter certeza de que queria mesmo a maternidade para si.

Heloísa, da mesma maneira, começa a entrevista dizendo que nunca tivera o desejo de ser mãe, em sua vida. Ficou esperando o momento em que esse desejo surgisse espontaneamente, mas, em virtude da idade avançada, achou melhor engravidar antes que não houvesse mais a possibilidade biológica para tal. Em sua fala, oscila entre os termos “adiamento” e “nunca ter pensado nisso”, entre o “querer muito” e o “eu quero, que eu tenho que querer”. Também em seu marido essa ambiguidade parece ser marcante. O casal oscila

entre a frustração e o alívio, a cada mês em que constatam que a gravidez não veio. Chama a atenção o fato de que tanto Gabriela quanto Heloísa acham que suas mães as desencorajaram de serem mães, por enfatizarem com frequência os aspectos negativos da maternidade.

Esse momento é assim: “eu quero”, mas é um “eu quero que eu tenho que querer”, porque tem um tempo certo para você ter [...] Então eu me sinto assim, querendo muito, porque eu acho que é uma coisa que vai mudar a minha vida. É claro, vai ter várias responsabilidades, tem um sentimento que eu não tenho e só vou ter quando eu tiver filho. Nesse sentido, é uma coisa assim, então agora é a hora. Mas não sei se só o desejo “ai, que super legal!” [...] Meu marido, por exemplo, tem hora que fala assim: “Ai, estou louco para ter [...]”. A vontade dele sempre oscilava, e acho que a minha começava a oscilar um tanto, quando eu via “ai, tem horas que ele quer, tem horas que ele não sabe se vai dar conta”, e isso mexe comigo [...] O que fez mudar, “agora vamos”, é a idade. Agora a gente tem que resolver. Como se, na verdade, nenhum dos dois tivesse essa loucura mesmo. (Heloísa, 39 anos, não-mãe).

Assim como no caso das que se tornaram mães, o fator conquista de uma estabilidade é intensamente valorizado por essas mulheres. Estela valoriza de forma clara a estabilidade financeira, além da emocional, representada por uma conjugalidade bem estabelecida. Flávia menciona o aspecto financeiro, que, em seu caso, significa a importância de o casal ter uma casa para morar, já que, no início do casamento, ela e Fábio moraram com a mãe de Flávia, por não conseguirem sustentar uma casa por conta própria. No caso de Gabriela, verifica-se uma necessidade de ter os vários âmbitos da vida sob intenso controle, para poder ser mãe, havendo toda uma ampla “preparação” prévia ao projeto de gravidez, a fim de que uma criança possa ser recebida. O sentimento de estabilidade é por ela buscado no aspecto psicológico, profissional e acadêmico, financeiro, conjugal e físico. Heloísa enfatiza a necessidade e o desejo de estar mais preparada para ser mãe, seja fisicamente, seja emocionalmente, o que a fez adiar o projeto cada vez mais. Sente-se muito insegura e “moleca”, como se fosse “criança” demais para ser mãe, ao mesmo tempo em que se apavora com o fato de beirar os 40 anos.

Mas aí tem o lado racional que também me faz adiar essa decisão, que me fez adiar essa decisão, que foi a questão de estabilidade mesmo. Minha, pessoal, de eu me sentir madura. Tem o lado também do relacionamento. O Gustavo e eu estamos juntos há bastante tempo, mas teve muita briga, aqueles ajustes naturais, então foi uma fase meio complicada. Agora eu sinto que a gente está em um momento de mais proximidade mesmo, a gente se entende melhor... Está numa situação que eu acho que vai favorecer. Eu penso muito nisso, quando eu penso em ter filhos. [...] Eu comecei a me preparar psicologicamente, no meu relacionamento, a gente se casou, fomos morar juntos mesmo, para se

conhecer, teve todo esse preparo. Até físico mesmo, que eu tenho tentado me preparar, não tomar nenhum medicamento já há algum tempo [...] E outras questões de saúde mesmo, que eu estava com um problema de coluna, e eu falei: “Vou ter que tratar, porque eu já sinto dor sem a barriga, imagine com a barriga!” [...] Então eu acho que foi isso, eu tenho me preparado, em vários aspectos, físico, de saúde, do meu relacionamento, psicológico, para estar preparada para a maternidade mesmo. [...] Então eu tenho que ter o filho no momento em que tenha menos variáveis externas. Eu não posso estar terminando um Doutorado, eu não quero ter acabado de casar e estar me adaptando, brigando com meu marido, porque, sei lá, porque ele quer ir acampar e eu não quero. Então eu queria ter um tempo para adaptar minha vida, e as questões de saúde. (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

Um aspecto discrepante nas experiências de vida dessas mulheres é o tempo de espera pela gravidez, uma vez tomada a decisão, a forma com que lidam com isso e as vivências relacionadas às tentativas de conceber. Estela confronta-se com tal questão há seis anos; Flávia, há quatro meses; Gabriela, há três meses e Heloísa, há um ano. Para se ter uma referência de como pensar esses dados, de acordo com a literatura médica, a fertilidade varia amplamente. Na média, entre os casais que têm relações sexuais frequentes, 25% das mulheres concebem dentro de um mês, 60% em seis meses, 80% em um ano e 90% em dezoito meses (TABORDA; DEUTSCH, 2004).

Ao longo dos seis anos de tentativas, Estela fez diversos exames, que descartaram infertilidade. Detectou-se um hipertireoidismo, que foi tratado, mas nem assim a gravidez se consolidou. Buscou médicos especialistas em reprodução humana, tendo-se submetido a seis inseminações artificiais e duas fertilizações *in vitro*. A primeira inseminação artificial foi realizada após dois anos de investidas. Estela descreve em detalhes os procedimentos, que demandaram do casal um grande investimento afetivo e financeiro, além do desconforto físico, todo o sofrimento e decepção a cada tentativa que não se concretizava. Cansados de tantos procedimentos invasivos, o casal optou por continuar a tentar uma gravidez natural, sem tratamento, e entrou na fila para a adoção.

Flávia tomara pílula anticoncepcional por mais de vinte anos. Sete meses antes da entrevista, começou a fazer uso de ácido fólico e, quatro meses antes, interrompera o uso do contraceptivo, não tendo menstruado desde então, embora sua médica houvesse dito que ela não tinha nenhum problema de saúde ou infertilidade que impedia a ocorrência de menstruação ou de gravidez. Flávia teme uma menopausa precoce, ao mesmo tempo em que tem certeza de sua capacidade fértil, por já ter engravidado uma vez, aos vinte e dois anos, quando provocou um aborto. Atribui o fato de não ter engravidado, nesses quatro meses, a

alguns fatores, especialmente à baixa atividade sexual do casal, em virtude da rotina muito corrida e das várias atividades em que se envolvem – artes marciais, cursos, escoteirismo etc.

E a vida da gente é muito corrida, a gente quase não tem tempo nem um para o outro. Sempre muito complicado de horário. Paramos com o remédio, fomos tentando algumas vezes, só que depois de vinte anos de anticoncepcional, o ciclo não é bom! Eu estou esperando descer uma menstruação para poder ver como está tudo, eu estou querendo marcar ginecologista de novo [...] Aí eu parei o anticoncepcional, mas está complicado... Tempo... Complicações da vida, não é que está complicado “o ter filho”. Eu estou preocupada com essa história, eu queria menstruar logo pra ficar mais sossegada de saber que está tudo em ordem, mas não consegui ainda. Já fiz alguns testes de gravidez, porque vai que deu alguma zica muito grande no universo e aconteceu, mas deram negativo. (Flávia, 41 anos, não-mãe).

Gabriela tenta engravidar há três meses, sem tratamento. Usava pílula anticoncepcional desde os dezoito anos, em virtude de ovários policísticos. Sete meses antes da entrevista, começou a tomar ácido fólico. Depois de um mês, interrompeu o uso da pílula anticoncepcional, mas ainda esperou aproximadamente quatro meses para deixar de utilizar preservativos, dizendo-se insegura, ansiosa e com medo, o que a fez esperar esse tempo. Em três meses de espera, sente que “*não está conseguindo engravidar*”, por conta da fantasia que a acompanha há tempos, apesar de não confirmada por seu médico, de ter dificuldade em conceber por causa dos ovários policísticos.

Heloísa e Hamilton estão tentando engravidar há um ano. A cada mês, pensam que a gravidez pode ocorrer e se preparam para ela, mas, quando constatarem que não ocorreu, demonstram um certo alívio (“*ai, ufa, talvez tenha sido melhor*”) mesclado com o sentimento de decepção. Heloísa relata momentos de grande ansiedade, ao pensar no fato de ser fumante, de não conseguir abandonar o vício e de atribuir a ele a dificuldade em engravidar, além dos danos que pode gerar em uma eventual gestação, em razão da combinação entre o tabagismo e a idade avançada. A baixa frequência de atividade do casal também é mencionada por ela. Assim como Flávia, menciona a ocorrência de uma gravidez na juventude e a realização de um aborto provocado, o que a dá certeza de sua fertilidade. Essa certeza, aliada à ambivalência do desejo pela maternidade, faz com que não sinta necessidade de procurar algum tipo de auxílio médico ou tratamento que a auxilie a conceber.

É interessante pensar que, em casos como os de Flávia e Heloísa, é possível considerar que, a despeito do desejo manifestado em engravidar, o relato de baixa atividade sexual do casal sugere que, de forma inconsciente, a gravidez continue a ser postergada, malgrado o que aparece no registro consciente.

3. A maternidade

3.1. Mães: a experiência

Amanda, Bianca, Camila e Diana parecem ter vivências muito diferentes e singulares da maternidade. Enquanto Amanda consegue se apresentar de forma bastante segura, as falas de Bianca e Camila são marcadas pela dificuldade em conviver com a ambivalência em relação às experiências no papel de mãe. Para Bianca, especialmente, parece ser difícil integrar tal ambivalência. Diana fala da sua experiência de maternidade de forma idealizada, protegendo-se de toda angústia mobilizada no período em que a gravidez não se concretizava.

Amanda descreve um período de gravidez serena e sem intercorrências. Coloca-se, com respeito à filha, de forma bastante acolhedora e suportiva, exercendo com segurança o papel materno. Prioriza uma vivência mais “natural” e “mamífera”, uma vida ao ar livre e de contato com outras crianças, sem televisão e o mais livre possível do estresse da vida contemporânea. A menina é amamentada com um ano de idade e seu cuidado não é “terceirizado”, de acordo com Amanda. Arrepende-se do fato de ter dado à luz em uma maternidade, pois gostaria que o nascimento tivesse ocorrido em casa, através da técnica de parto humanizado. Considera-se madura e segura para exercer a maternidade e, em sua percepção, tem uma filha saudável e feliz.

Hoje eu posso dizer que sou essa mamífera, uma mãe mais... ligada nos processos do filho, menos preocupada consigo mesma, ou com comparar com as outras crianças, mais atenta ao tempo deles... É difícil de explicar, mas são várias escolhas que a gente faz no dia-a-dia, e eu acho que estou fazendo escolhas ligadas a um modo mais natural de ver a maternidade, mais mamíf... Menos médico, sabe? E mais, mais humano. Essa é a palavra, mais humano. (Amanda, 37 anos, mãe).

Na prancha 7MF do TAT, seu percepto inicial foi o de um bebê ou uma boneca, sendo que a história foi contada como uma boneca. A relação que a menina estabelece com a boneca é positiva, sendo que os sentimentos a ela atribuídos são “carinhosa” e “maternal”.

Ao falar sobre a experiência de ser mãe, é interessante observar que Bianca conta com detalhes como foi a descoberta de que estava grávida, como foi a gravidez e os primeiros dias de vida do filho. Relata uma gravidez tranquila, com algumas complicações referentes à pressão alta e diminuição do líquido amniótico, no final, o que fez com que fosse marcada uma cesariana. Entretanto, quando Bianca menciona a experiência atual, mesmo se mostrando muito carinhosa com o filho, fica bastante emocionada por constatar que não passa muito tempo com a criança, chora e acaba não se aprofundando muito nesse assunto. Depois da

licença-maternidade, Bianca retomou seu trabalho, saindo cedo de casa e voltando quando o menino já estava dormindo. Bruno começou a frequentar a escola bilíngue em período integral aos cinco meses de idade e, com um ano, já voltava para casa de perua. Orgulha-se das aquisições do menino, como as músicas que aprende na escola e as palavras que aprende em inglês, embora fique ressentida por não poder acompanhá-lo em todas as suas conquistas. Embora tenha planejado tudo com tanta minúcia, mostra-se insegura em seu papel de mãe, e a culpa pelo tempo que passa longe do filho a acompanha frequentemente. Chama a atenção o fato de, na prancha 7MF, Bianca falar sobre uma mãe adolescente, vivência tão distante da sua.

Uma mãe tão adolescente com um bebezinho no colo! Muito novinha... Uma cara sofrida! Nossa, cada imagem que você me mostra, todo mundo com cara de triste! Um bebezinho bem pequeno, a avó do lado olhando, a menininha com um olhar longe, nem olha para o bebê. Só a avó olhando, qual será o seu futuro com uma mãe tão novinha. Acaba sendo ela a mãe, né, sempre. A menina... Eu acho que ela não parece... Ela nem olha para o bebê. Parece que nem... Está distante... Não está muito aí não, pro bebê, pra criança. São daquelas crianç... adolescentes mães que têm o filho e não se importam muito, continuam vendo lá fora. A vida está lá, não é mais aqui. Não está aqui com a criança. Está distante. (Bianca, 39 anos, mãe).

Pode-se pensar, a partir disso e dos dados coletados em entrevista, em um sentimento de imaturidade para a maternidade, independentemente da idade, que foi compensado defensivamente pelo excesso de controle e planejamento. Para reforçar essa ideia de ambivalência no que tange à maternidade, aparece a omissão da gravidez da figura de fundo, na prancha 2.

Em sua fala, assim como Bianca, Camila deixa transparecer em diversos momentos as ambivalências da maternidade, abordando tanto as dificuldades quanto o prazer decorrente da experiência, trazendo à tona seus medos e inseguranças. Parece não se sentir segura em relação a seu papel materno, ao mesmo tempo em que declara constantemente o intenso desejo que sempre teve de ser mãe. Refere-se a uma gravidez tranquila, além de um parto sem problemas, apesar da dor. Relata que, por conta de uma infecção urinária, teve que fazer uso de antibióticos, durante o início da vida da filha, o que a teria deixado debilitada. A isso atribui a estranheza e a tristeza que vivenciou logo após o parto, e a necessidade do intenso auxílio de sua mãe, nesses primeiros tempos. Isso remete a uma dificuldade em colocar-se no papel de mãe, como se ainda estivesse grávida – a presença de sintomas físicos, como enjoos – e sendo cuidada por sua própria mãe. A ambivalência de Camila quanto à maternidade aparece igualmente no que diz respeito à amamentação. Fala do intenso prazer decorrente de amamentar a filha, ao mesmo tempo em que relata o desmame aos seis meses e meio de

Catarina, como uma experiência bastante difícil, dolorida, permeada pela fantasia de não ter capacidade de satisfazer a filha, em suas necessidades.

É difícil, mas é muito gostoso. É prazeroso demais, sabe? O momento da amamentação, eu tenho saudade disso, aquele momento eu e ela [...] Um dia eu fui dar “mamã” de manhã, ela estava puxando, puxando e não saía, ela me mordeu, ela tem os dois dentinhos de baixo. Ela me mordeu, aí saiu sangue, dá medo de colocar o peito na boca dela. E ao mesmo tempo eu ia colocar o peito e ela também chorava, então ficou meio... Eu não gosto de nada que seja uma experiência traumatizante, tem que ser um negócio que seja bom pra mim e bom pra ela. Até os seis meses e meio ela acordava de madrugada, ela sentia fome, porque o leite foi diminuindo... E à noite, também, eu ia dar “mamã” e ela vinha chorando já para o meu peito, eu achava isso esquisito, acho que ela devia estar pensando “ah, nem tem mais tanto leite aí, e minha mãe está me colocando aí”. (Camila, 36 anos, mãe).

Diana relata uma ótima gravidez, tanto nos aspectos físicos quanto mentais. Como foi discutido no item anterior, toda a fala de Diana, desde que conseguiu engravidar, é marcada pela ausência de angústia e por vivências bastante idealizadas, como no trecho a seguir: *“Minha disposição estava ótima, foi super superbem. Aí meu parto foi excepcionalmente maravilhoso, eu tive um parto normal, foram dez minutos de parto, foi muito rápido. E agora eu estou superbem.”*

Ao tentar se definir como mãe, aparece de forma clara essa dissociação entre presença *versus* ausência de angústia. Diana percebe-se uma mãe ansiosa, mas prefere se definir como uma mãe calma, visão que as pessoas têm dela. Demonstra ao longo da entrevista uma relação sentida por ela como positiva com a vivência da maternidade e de cuidados com a filha Dora. No TAT, percebe a boneca/bebê na prancha 7MF, contando a história com um bebê recém-nascido, fato que se relaciona com a maternidade recente, estabelecendo uma boa relação entre os personagens da história, valorizando o fato de a menina estar feliz segurando o irmãozinho, assim como sua mãe, por estar perto dos dois filhos. Já na prancha 2, omite a gravidez da personagem de fundo, deixando transparecer a dificuldade em lidar com as angústias decorrentes da maternidade, das quais se protege tão fortemente.

3.2. Não mães: experiência projetada

É muito interessante observar as especificidades na maneira com que Estela, Flávia, Gabriela e Heloísa projetam a maternidade, em suas vidas. São diferentes os lugares que atribuem em suas fantasias a um possível filho. Estela considera que exista *“um espaço para criança em sua vida”* e oscila entre a imagem de um filho *“seu”* ou *“não seu”*, mostrando desejo e ao mesmo tempo dificuldade em se apropriar de um possível papel de mãe. Flávia e

Heloísa falam de filhos de uma maneira muito pouco concreta, prendendo-se mais às suas próprias vivências como filhas. Gabriela preocupa-se em ser uma mãe diferente da sua própria, também bastante ligada à sua experiência como filha.

Ao projetar a experiência de maternidade no futuro, Estela aborda prioritariamente a questão da adoção. Não que manifeste ter perdido todas as esperanças em uma filiação biológica, mas já sente estar bastante distanciada dessa possibilidade. O casal, inclusive, acha que adoção e gravidez não seriam excludentes: caso consigam engravidar, dizem que não desistirão de adotar mais um filho. Passaram por entrevistas no fórum, com psicóloga e assistente social, frequentam grupo de pretendentes e estão aguardando um parecer do promotor. Estela oscila entre a certeza de que um dia um filho dela virá, seja naturalmente, seja pela adoção, imaginando inclusive como seria, fisicamente, essa criança. Em outros momentos, parece conformar-se com o fato de ser destinada a “*criar os filhos dos outros*”, o que inclui os filhos de seu marido, sua profissão como professora e, também, a própria adoção. Isso revela a dificuldade e a ambivalência de reconhecer um filho adotado como propriamente seu.

Ele vai vir. Eu vou ser mãe. Não importa de onde ele venha. Eu sou uma pessoa de muita fé, eu sou espírita, sou umbandista. Então eu sempre acho que é uma escolha, porque quando a gente nasce a gente já está com as escolhas feitas. Então eu sempre acho que a minha escolha foi criar os filhos dos outros. Fui professora a minha vida inteira, sou madrastra dos três, e agora eu vou ter o meu filho, que vai ser de outra pessoa. Eu estou disposta a ter o meu natural, mas de qualquer jeito, a adoção, a gente não vai abrir mão [...] Isso eu acho que me fortaleceu, porque de qualquer forma a gente vai ter o nosso filho. (Estela, não-mãe).

Ao se imaginar como mãe, o aspecto que realça surge na interface com a carreira profissional, já que Estela pensa na necessidade de adaptar sua rotina à maternidade, e encontrar tempo para se dedicar a isso, por trabalhar muito atualmente.

Flávia, por sua vez, ao longo de toda a entrevista, fala muito pouco daquilo que ela denomina “*projeto filho*” de uma maneira concreta. Sua fala prende-se basicamente a eventos que ela localiza no passado, seja o aborto provocado na juventude, seja a difícil relação com sua mãe, havendo dificuldade em projetar criativamente uma experiência de maternidade. Foca-se em não repetir uma história do passado, estando ainda muito presa a ele:

Eu estou tentando não repetir uma história familiar. Tem coisas que a gente não consegue evitar, mas tem coisa que a gente está tentando evitar. Eu falo baixo. Minha mãe grita. Aquela coisa de “ah, não vou repetir o modelo, não vou fazer isso”[...] Eu estou pegando meu histórico, tudo o que eu acho de bom lá. Estou pegando tudo de bom daqui, e estou tentando criar um modelo

novo para uma nova família que a gente está criando. (Flávia, 41 anos, não-mãe).

Ao relatar a maneira como imagina a maternidade, Gabriela ressalta o desejo de cuidar de uma criança respeitando suas características próprias, sem imposições invasivas. Tal qual Flávia, sua descrição surge como um negativo da maneira como conta ter sido tratada por sua mãe, na infância. Planeja que seu filho tenha um espaço para desenvolver suas potencialidades, respeitando-se sua personalidade e de modo que não se sinta sozinho, como ela garante ter-se sentido.

Eu acho que eu vou ser uma boa mãe apesar de tudo. Eu acho que eu vou querer dar muito espaço para os meus filhos se expressarem, de serem o que eles são. Porque eu tive algumas experiências difíceis na infância, na adolescência, de muita exigência, de ter que ser de um jeito, de um jeito muito certinho, então eu acho que eu sofri muito com isso [...] Poder ajudar a criança a desenvolver seu potencial, mas também a aprender a lidar com as suas características. Sem forçar. Eu era muito tímida. E minha mãe queria muito que eu fizesse coisas, me expor, me colocar muito, que foi um negócio muito difícil para mim, porque eu tinha essa personalidade. Então essa é a preocupação que eu acho que eu vou tentar ter com os meus filhos. De entender o jeito que eles são, aceitar, e valorizar, e tentar explorar as características deles. (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

Ao aludir aos projetos e planos sobre uma maternidade futura, é interessante observar que o aspecto salientado por Heloísa diz respeito aos efeitos que a maternidade geraria nela. Não se percebe, em sua fala, um filho concreto imaginado, ou ainda uma maneira imaginada de ser mãe, mesmo que vinculada à sua experiência anterior de vida. No TAT, Heloísa omitiu a gravidez da personagem da prancha 2. Considera que a maternidade vá melhorar e trazer complexidade à sua vida, tornando-se uma pessoa menos insegura. Em sua visão, “brincará” mais, terá uma existência com maior viço e mais colorida, deixando de ser tão séria, reflexo de sua insegurança.

Mas eu me vejo como mãe... É engraçado, por um lado eu acho que eu só vou melhorar, só vai melhorar a minha vida. Eu acho que ela vai ficar mais complexa... hoje eu me olho e vejo essa menininha, essa insegurança, e tem umas coisas que eu não aguento mais olhar [...] Eu acho que eu levo tudo muito a sério. E acho que uma criança ia me lembrar “você precisa brincar!”. Brincar mais, no geral. [...] E eu acabei ficando muito séria, por insegurança. Esse espírito alegre, essa coisa gostosa, colorida. E eu acho que eu estou precisando disso na minha vida, no casamento [...] Ai!! Eu estou querendo uma outra vidinha, sabe, assim? Não sei se isso tem a ver com maternidade. Mas espero que ela possa trazer esse viço! Ai ai... (Heloísa, 39 anos, não-mãe).

Pode-se pensar que, apesar da idade, Heloísa ainda se sente tão criança e imatura que fica difícil imaginar uma experiência de maternidade de forma criativa. Para ela, é como se tornar-se mãe fizesse com que ela amadurecesse ou passasse a se sentir segura ou mais capaz.

Ainda que as quatro mulheres apresentem concepções tão diferentes sobre uma maternidade futura, caracterizam-se, especialmente Flávia, Gabriela e Heloísa, por uma pouca flexibilidade em relação ao aspecto de novidade trazido pela chegada de um filho. Enquanto as maternidades projetadas por Flávia e Gabriela encontram-se estreitamente vinculadas às suas experiências como filhas, em negativo, a maternidade projetada de Heloísa relaciona-se apenas a si mesma – em relação com sua mãe – sem aparecer espaço para um bebê, enquanto um outro.

4. Conjugalidade

4.1. Mães

Conforme discutido anteriormente, as quatro mulheres ressaltam a importância de uma experiência conjugal vivida como satisfatória, antecedendo a vivência de parentalidade, daí decorrendo, inclusive, o projeto de adiamento da maternidade. Contudo, após o nascimento das crianças, não mencionam a existência de um espaço que seja exclusivo do casal, o que pode ocorrer devido à pouca idade ainda dos filhos. O TAT de Amanda, juntamente com a história contada na prancha 10, sugere que ela está bastante identificada com a criança, em detrimento do conjugal.

Não foram mencionadas queixas no que concerne ao vínculo conjugal de nenhuma das quatro mulheres, na entrevista, embora Bianca reclamasse da atitude do marido de não arrumar as coisas dele, em casa. Amanda, Camila e Diana sublinham a maturidade atingida em seus vínculos e aspectos de companheirismo dos maridos. Chama a atenção aqui o fato de André, Cláudio e Diego já terem passado por experiências de casamentos anteriores.

Amanda, a propósito do relacionamento conjugal, enfatiza características como a maturidade, o respeito às individualidades e o companheirismo. Apesar do fato de ela ter uma profissão e se encaixar nos padrões da mulher contemporânea, acredita que tenha estabelecido, desde o nascimento da filha e de sua opção de trabalhar em casa, um casamento nos moldes tradicionais, já que o sustento vem prioritariamente do emprego de seu marido. Trata-se da segunda união de seu cônjuge, que ela considera um homem maduro e responsável. A divisão de tarefas na casa se dá de maneira equitativa e sem conflitos, embora o cuidado da filha fique a cargo basicamente de Amanda. Para ela, esta é uma questão de definição clara dos papéis na família, de sorte que nenhum dos cônjuges se sinta sobrecarregado. O casal parece compartilhar interesses, valores e projetos.

A nossa relação é ótima! A gente tem interesses parecidos, a gente tem valores parecidos, histórias familiares parecidas. Eu acho que eu tive muita sorte de achar alguém que fosse bem compatível comigo, companheiro. Eu acredito em casamento para a vida inteira, meus pais estão juntos até hoje, os pais dele também. Essa era uma opção minha, eu queria muito ter uma família, eu acredito muito nessa instituição que é família, sempre tive vontade de ter uma família. (Amanda, 37 anos, mãe).

Bianca, por sua vez, frisa a característica “certa”, “correta” de seu relacionamento conjugal, bem como dos outros aspectos de sua vida. Prioriza em sua fala, basicamente, o aspecto “amigo” e a boa convivência do casal. A prancha 10 do TAT evoca nela a vivência de seus pais, casados há cinquenta anos, que ela toma como um modelo de vínculo. Menciona dificuldades e conflitos decorrentes da organização das tarefas no lar, por se sentir sobrecarregada com o acúmulo de funções de trabalhadora, mãe e dona de casa, mesmo que o marido a “ajude” em diversos momentos:

Sempre foi assim, eu pedia para ele me ajudar, ele sempre me ajudou em tudo, em fazer o jantar, às vezes eu preparava, às vezes ele preparava, sempre lavou a louça. Não gostava muito não, mas lavava. Arrumar a cama ele também não gostava, mas arrumava. [...] Eu vejo, tem homem que chega e não faz nada, não está nem aí. Mas não, ele sempre me ajudou bastante, em tudo, fazer as coisas de casa e cuidar do Bruno. [...] Eu dou umas estressadas às vezes, no final de semana, porque ele larga e a empregada não está para guardar, mas é... tudo certo, eu acho que é assim mesmo. (Bianca, 39 anos, mãe).

Camila, ao falar de seu relacionamento conjugal, comenta que o casal não briga, que tem uma vida bastante harmoniosa. Para ela, o marido é muito presente, além de um ótimo pai, que a apoia e ajuda nos cuidados com a filha. Incomodava-se, quando Catarina nasceu, de ficar com a maior parte do trabalho (“era noventa por cento eu e dez por cento ele”), sentia-se sobrecarregada, todavia, acabou se conformando com a situação. Em relação à organização da rotina doméstica, como ambos trabalham fora, contam com duas empregadas que se ocupam de todos os afazeres e, segundo Camila, “sabem mais da casa” do que ela própria. Isso faz com que Camila sinta que pode usufruir de todo o tempo em que não está trabalhando para ficar com a filha. Antes do nascimento de Catarina, Camila fala em uma conjugalidade vivida de maneira muito satisfatória. Com a chegada do bebê, parece que o casal está sofrendo com a necessidade de reorganização conjugal decorrente do nascimento da filha, e Camila se ressentia em alguns momentos por conta dessa situação. Na prancha 10 do TAT, que traz o tema da conjugalidade, ela se refere a um casal triste e, depois, muito angustiada, interrompe a história, manifestando desconforto com respeito a toda a situação do teste.

Diana conta na entrevista que sempre pensou em não se casar, ou em se casar “tarde”, por ser uma mulher bastante independente, tendo namorado pouco, ao longo de sua vida. Uma vez casada, insere-se em um casal com uma conjugalidade bem estabelecida, com vários projetos e atividades em comum. Gostam muito de viajar juntos, razão pela qual Diego resistiu inicialmente à ideia da paternidade. Diana se acha satisfeita, em sua vida conjugal,

relatando que possuem um relacionamento maduro, com ampla possibilidade de diálogo, e que combinam na maioria dos valores e gostos pessoais. No que tange à divisão das tarefas domésticas, contam com o auxílio de uma empregada. Ambos participam das tarefas de maneira equitativa, atitude que foi conquistada com o tempo: no início do casamento, ressentia-se pelo fato de ela fazer quase tudo e o marido ficar na frente da televisão. A partir daí, passou a explicitar claramente o que gostaria que ele fizesse e as tarefas passaram a ser divididas. Nos cuidados com a filha, procuram sempre se revezar de forma que ambos estejam próximos da menina, mas que também tenham tempo para cuidar de seus interesses individuais. Dora é amamentada, função que cabe somente a Diana, porém, quem dá as mamadeiras com o complemento é Diego.

É interessante observar que essas mulheres, em especial Amanda, Bianca e Camila, se percebem, apesar de algumas características mais contemporâneas de equidade experienciadas sobretudo antes do nascimento dos filhos, seguindo um modelo tido por mais tradicional de vivência conjugal, de acordo com os modelos recebidos de seus pais. Amanda, inclusive, ressentia-se por não viver no século passado, em que as coisas seriam mais simples e naturais, com papéis mais bem definidos e um estilo de vida mais saudável. Já Diana aparenta ter uma relação conjugal baseada na equidade, mesmo depois do nascimento de Dora. Porém, não pensa que tal equivalência seja natural, mas sim conquistada.

4.2. Não-mães

Estela, Flávia e Gabriela demonstram uma conjugalidade segura e bem estabelecida com seus maridos, em que aparecem aspectos como companheirismo e respeito às individualidades e ao diferente no outro, enquanto Heloísa, ao contrário das outras mulheres do grupo, sente-se muito insegura quanto a seu vínculo conjugal com Hamilton. Mesmo que surjam em Flávia e Heloísa queixas semelhantes de baixa atividade sexual do casal, estas assumem diferentes significados, em cada contexto.

Enzo fora o primeiro namorado de Estela, quando ela tinha 14 anos. Naquela ocasião, foi ela quem terminou o relacionamento, após dois anos, por se achar muito jovem para ter um vínculo sério. Depois de 17 anos, voltaram a se encontrar. Ela, morando sozinha e sentindo-se independente, com uma intensa atividade profissional; ele, recém-divorciado. Passado um ano de namoro, resolveram morar juntos. Estela estava com 33 anos, Enzo com 40. Depois de três anos de coabitação, época em que já estavam tentando a gravidez, resolveram oficializar a relação e casaram-se legalmente. O desejo pelo casamento partiu de Enzo, já que, para Estela, *“a decisão de passar no papel não mudava nada”*. Estela descreve

o vínculo com o marido como extremamente satisfatório, enfatizando a admiração que tem por ele e seu jeito carinhoso e cuidadoso de ser. Ela enfatiza, ainda, o fato de servirem como referência de felicidade conjugal para casais de amigos que se encontram em momentos de crise, alguns pela chegada dos filhos, outros por também passarem por processos dolorosos de tentativas fracassadas de gravidez. Estela sabe da importância de um vínculo conjugal bem consolidado, para conseguir enfrentar tantas dificuldades, sentindo-se segura em relação às bases de seu casamento:

Ele (Enzo) falava “Você acha que pode abalar nosso casamento?” E eu falava: “O nosso casamento não é formado..., a base dele não é o filho. Ele tem uma outra base, que, se abalar, pode acabar, mas não acho que seja o filho. Não é que se não der certo eu vou tentar com outro. Não passa isso na minha cabeça. Eu não estou casada com você para ter filhos, o meu objetivo com você é estar casada com você, porque eu gosto de você”. (Estela, 41 anos, não-mãe).

O papel do filho, nesse contexto, seria o de “selar” uma união bem sucedida. Em suas palavras: *“Não é o filho que sustenta um casamento, mas ele sela uma união. Faz falta. Agora é falta. Antes era assim: ah, a gente podia ter um filho. Mas agora, que falta que faz!”*. Em relação à divisão de tarefas no lar, organizam-se de uma forma igualitária. Contam com uma empregada doméstica que se encarrega da maior parte das tarefas e dividem-se, sem conflitos nos outros afazeres.

A conjugalidade é o tema ao qual Flávia mais se dedica, durante a entrevista. Fala minuciosamente da forma como conheceu o marido, da história deles como casal, da semelhança entre as histórias de cada um, em suas famílias de origem, dos rituais que adotaram no casamento, das comemorações, do romantismo, da rotina, das atividades que compartilham... Conheceram-se pela internet, em uma lista de discussão religiosa. Ambos são druidas, uma religião de origem celta, definida por ela como neopagã. Começaram a namorar enfrentando resistência inicial por parte dos pais de Fábio, em virtude da diferença de idade. Casaram-se há três anos e comemoram todos os meses. O casamento é fortemente marcado pela equidade e transparência:

Uma das frases que a gente falou nos nossos votos de casamento, que cada um escreveu, foi que esse é um casamento de iguais. Não existe um chefe de família, a gente toma as decisões juntos, a gente conversa tudo. Eu nunca escondi nada do meu passado para o Fábio, porque eu acho que não vale a pena. Então ele sabe de tudo o que eu vivi. Quando ele tinha um ano, eu já tinha uma vida sexual, eu tinha quinze anos [...] E é complicado você lidar com isso na cabeça de um homem. Mas ele leva bem até. (Flávia, 41 anos, não-mãe).

A rotina do casal é bastante ritualizada e marcada pela grande quantidade de atividades sociais e esportivas que compartilham. Tal quantidade de atividades faz com que, na opinião de Flávia, não tenham uma vida sexual ativa. Em relação às tarefas domésticas, dividem-se de forma equitativa, cada um com suas. Flávia relata que a casa tem estado suja, pela falta de tempo de ambos para a limpeza, mas que não se preocupa com isso. Mesmo que as tarefas sejam divididas, Flávia nomeia a participação de Fábio como “ajuda”. Diz que o marido foi educado pela mãe para ajudar, além de ter formação no movimento escoteiro, o que faz com que tenha tido contato precoce com várias responsabilidades e tarefas domésticas.

Gabriela e Heloísa apresentam um percurso conjugal com algumas características em comum: inícios de relacionamentos vividos como extremamente satisfatórios – o que remete à ilusão inicial descrita por Nussbaum e Mogueillansky (2009) – seguidos de fase de grande distanciamento, adaptações conturbadas, brigas constantes e insatisfação. Ambas destacam que o momento atual do casamento envolve uma tentativa de resgate da satisfação, de maior companheirismo, projeto que parece ser mais bem sucedido no caso de Gabriela do que no de Heloísa.

Gustavo, colega de faculdade, foi o primeiro namorado de Gabriela. Conheceram-se na faculdade, ambos fizeram Mestrado, Doutorado no exterior e são alunos de Pós-Doutorado na mesma instituição. Questões descritas por ela como jeitos diferentes, irritabilidade, falta de companheirismo, distância física – Gustavo morou nos Estados Unidos e na Inglaterra, e ela nos Estados Unidos –, mesmo antes do casamento, já surgiam como dificuldades. Atualmente, entende que existe uma maior proximidade, apoio e paciência no vínculo, estando preservados o prazer advindo da companhia do outro e os sentimentos iniciais de paixão. Quanto à divisão de tarefas em casa, o casal se organiza de forma equilibrada, cada um com suas funções, embora Gabriela considere que a maioria dos afazeres acaba sendo realizada pelo marido. De acordo com ela ambos “se ajudam”, o que garante um bom funcionamento do lar.

Acho que a gente foi trabalhando isso e hoje a gente tem um relacionamento bem... bem... tranquilo. Já não tem tanta briga... Hoje a gente se entende mais, respeita mais o outro, o momento do outro. Mas o sentimento ainda está lá, muito forte. Gosto muito de estar perto dele, é muito bom. É o melhor das duas partes. Ainda tem aquela coisa física, que é bom estar junto, é bom estar perto, mas não tem mais aquelas brigas todas. Desentendimentos. Antes, por qualquer coisa a gente brigava. Hoje o relacionamento é muito mais próximo. E tem um apoio muito grande, um dá muito apoio para o outro e isso eu acho que tem sido muito bom. (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

Heloísa, por sua vez, parece se sentir bastante insegura em relação à conjugalidade estabelecida com Hamilton. Refere-se à dificuldade que teve para entender e aceitar a maneira de ser mais prática e independente de seu marido, enquanto ela sentia a necessidade de uma relação mais fusional. Parece conflituosa, nesse casal, a fixação dos limites entre o nível conjugal e o nível individual. Poucos projetos são compartilhados. O fato de não serem casados legalmente também é bastante incômodo para Heloísa. Ela relata, ainda, uma baixa frequência sexual, motivo a que também atribui a dificuldade para engravidar. Frisa que os dois estão vivendo uma fase de distanciamento, apesar de começarem a prestar atenção a isso e tentarem mudar, devido ao cansaço que os dois sentem pelo excesso de trabalho. A grande interferência das famílias de origem, na relação conjugal, transparece até pelo fato de eles terem feito a eleição de parceiros na própria família: o pai de Heloísa era primo em primeiro grau da mãe de Hamilton.

No que concerne à organização da casa e divisão das tarefas, Heloísa valoriza o fato de conseguir dividir as contas com o marido. Ambos participam dos afazeres domésticos, parecendo mesclar modelos tradicionais com modelos mais igualitários de organização doméstica, já que Heloísa se sente responsável pela organização da casa. Ao imaginar a chegada de um filho, afirma que não sabe como vai ser o comprometimento de seu marido nos cuidados com o bebê, mais um aspecto que chama a atenção para a falta de projetos compartilhados pelo casal.

Eu acho que eu fui aprendendo, e vendo que ele vive a vida dele, ele super pensa nele, é superprático, tal. E eu me percebia sempre estando a depender dele, nas decisões. Sem contar que a vida de casado, você quer estar juntinho e ele quer viver a vida dele, você que ficou esperando um príncipe encantado. Essas coisas que eu não sei se muitas mulheres pensam, mas eu fui assim. Eu tive um tempo para aprender a cuidar da minha vida, mesmo estando com ele. [...] Vai ter momentos que são de vocês dois, mas outros cada um vive sua vida. [...] E foi difícil. E agora, é bem uma hora que eu estou conseguindo viver cada vez mais a minha vida, a minha independência, e eu vejo que ele continua com a dele. [...] A gente tem tentado, eu tenho tentado, clarear apesar disso, os acordos que, se a gente acha que vale a pena ter um filho, a gente vai ter que ter! Mínimos. Mas eu não vou ficar esperando muita coisa, porque eu também já conheço... (Heloísa, 39 anos, não-mãe).

É interessante observar que essas mulheres, ao contrário das mulheres que fazem parte do grupo de mães, se percebem seguindo um modelo pós-moderno de conjugalidade, com, por exemplo, uma divisão equitativa das tarefas domésticas. Além disso, todas elas contam, na prancha 10 do TAT, que remete às questões de conjugalidade, histórias em que a ausência

de conflito é marcante. Seja, em alguns casos, por uma conjugalidade mais bem estabelecida e por modelos sentidos como satisfatórios, como no caso de Estela, seja, em outros, como o de Heloísa, em um movimento fortemente defensivo.

5. Carreira profissional

5.1. Mães

Ao contrário do que se poderia esperar, adiante da visão contemporânea de que mulheres tendem a adiar o projeto de maternidade, em virtude de um maior investimento em suas carreiras, esse aspecto não foi tão valorizado pelas mulheres participantes desta pesquisa. A conquista de uma estabilidade financeira como uma necessidade do casal, mais do que uma opção feminina, parece ser mais relevante do que a construção de uma carreira em si. Dentre as participantes, Bianca e Camila deixam muito claro que o adiamento da maternidade não se relaciona diretamente com a carreira, embora valorizem o fato de trabalharem e terem um rendimento financeiro. Para Amanda, o estabelecimento de uma carreira profissional mostra-se como muito importante no adiamento do projeto parental, embora a questão da escolha de parceiro apareça como mais relevante. Diana é a única entre as participantes que iguala a importância da carreira e da escolha de parceiro como determinantes, ao se referir à maternidade tardia.

Trabalhei bastante, trabalhava forte, gosto muito de trabalhar, mas, sinceramente, agora e pelos próximos anos, essa não é a minha prioridade. Eu estou trabalhando, voltei a trabalhar quando ela (Dora) tinha sete meses, mas não é assim o centro das minhas atenções. Eu trabalho porque eu acho que é importante você fazer outras atividades, também pela parte financeira [...] Essa foi a minha escolha, mas sempre gostei muito de trabalhar. E agora eu estou bem tranquila, sabe, agora eu estou com a opção de trabalhar em casa, cinco dias por semana, fazendo um servicinho que eu já sei fazer, sem muitos desafios. (Amanda, 37 anos, mãe).

Eu não esperei para engravidar por causa do trabalho, é porque eu não estava com a pessoa certa, não foi por causa do trabalho, não. Eu sei que às vezes a pessoa dá prioridade para a carreira. Lógico que passou isso pela minha cabeça, também, mas a minha prioridade era ser mãe. Hoje eu vivo uma vida confortável, e se for para continuar assim, tendo a minha filha eu estou feliz. [...] Independentemente de onde eu trabalho, como eu falei, eu sempre quis ter filho. É lógico que, se você me perguntar hoje “qual é sua profissão?”, eu gostaria de ser do lar, eu gostaria de ficar com ela, principalmente porque eu trabalho longe. Eu adoraria, por exemplo, trabalhar meio período, mas em que lugar do mundo existe isso? Ou então ter mais flexibilidade no meu trabalho, poder sair um pouco mais cedo... (Camila, 36 anos, mãe).

Amanda dedicou-se bastante à sua profissão e à continuidade de seus estudos até a gravidez. A partir daí, reduziu a carga de trabalho e deixou de considerar a carreira

profissional como prioridade, ainda que não visualize a possibilidade de parar de trabalhar. O casal possui uma boa condição de vida só com os rendimentos do marido, o que a deixa em uma situação mais confortável. Amanda parece ter uma boa relação com sua profissão, obtendo dela satisfação e reconhecimento e, portanto, não visualiza a possibilidade de parar de trabalhar, mesmo tendo reduzido a carga de trabalho.

Bianca, por sua vez, trabalha há onze anos na mesma empresa, a qual exige dela uma grande dedicação. Seu trabalho relaciona-se ao mercado financeiro, e ela o define como extremamente estressante, além de fazer com que lhe reste pouco tempo para estar com o filho e sua família. Contudo, não menciona uma carreira ou aspirações profissionais ambiciosas. De acordo com seu ponto de vista, o emprego não interferiu na escolha pela maternidade, nem na época em que esta se deu. Bianca não menciona igualmente o interesse em, terminada a faculdade, continuar os estudos de maneira sistematizada. Em sua fala, parece insatisfeita com sua vida profissional.

Camila relata estar satisfeita com o trabalho que exerce, ama o que faz e as relações profissionais que mantém são adequadas, embora deixe claro que o adiamento da maternidade não se associou de forma alguma com sua carreira profissional. Diz que, se pudesse, deixaria o trabalho ou teria um emprego de meio período para se dedicar mais à maternidade, mas sente que isso é impossível, em virtude do aspecto financeiro e dos gastos que envolve, inclusive, a criação de um filho.

Diana, por sua vez, é uma mulher que valoriza bastante seu desenvolvimento profissional e o aprofundamento cada vez maior de seus estudos, tendo Mestrado em sua área de formação e trabalhando há quatorze anos em uma empresa multinacional do setor químico, na qual obteve um cargo de destaque. Refere-se à existência de um forte vínculo afetivo com a empresa em que trabalha, sentindo segurança na possibilidade de conciliar a profissão com a maternidade e a conjugalidade, visão que chega a ser fortemente carregada de idealização:

E essa questão de dividir a maternidade com essa carga horária profissional, eu acho que é uma questão que a mulher consegue fazer. A mulher tem muito disso, de fazer muita coisa ao mesmo tempo. Eu tenho que fazer várias coisas. Então, eu vou fazer minha ginástica, vou fazer meu trabalho. Eu trabalho longe, cuido da Dora, sou boa esposa. Eu cozinho, às vezes. Eu gosto disso, uma hora eu cozinho, uma hora eu namoro meu marido, uma hora eu faço ginástica, uma hora eu sou boa engenheira. Então eu acho que a mulher consegue fazer isso. (Diana, 37 anos, mãe).

5.2. Não-mães

Encontramos, nos relatos do grupo das participantes da pesquisa que estão tentando engravidar um resultado bastante destoante. Estela e Gabriela atribuem grande valor a seu percurso profissional e acadêmico, considerando-o de importância fundamental no processo de adiamento da escolha reprodutiva e estabelecendo com a profissão uma relação gratificante, ao menos em nível consciente, uma vez que Gabriela, em um nível mais inconsciente, tem sua escolha profissional atravessada pelo imperativo de não se identificar com a mãe, que não trabalhava. Flávia e Heloísa, ao contrário das demais, apresentam um percurso profissional marcado por mudanças de rumo e inseguranças, sendo que Heloísa atribui o adiamento do projeto de gravidez à instabilidade financeira e não especificamente a um investimento na carreira.

É na carreira profissional que Estela localiza a principal razão para o adiamento do projeto de maternidade e pelo casamento em idade avançada. Sente-se satisfeita com a função que realiza e com o nível de reconhecimento atingido na carreira. É pedagoga e trabalha em três diferentes locais: como consultora em uma escola particular, na qual fora coordenadora, na Secretaria de Educação de São Paulo e na Prefeitura de uma cidade próxima a São Paulo, sendo responsável pela capacitação de coordenadores do ensino público, este último cargo que entende como sua grande vocação, seu sangue e seu ideal. Foi funcionária do Ministério da Educação, por um longo período.

Em grande parte de sua vida adulta, Estela parece ter priorizado a carreira em detrimento de outros projetos, como o da maternidade. Entretanto, na história que conta na prancha 2 do TAT, tal foco não se verifica, talvez por estar tão mobilizada no momento em com respeito aos conteúdos de gravidez, após tanto tempo de investimentos. Em um trecho de sua história, menciona uma professora que projeta seu futuro em uma mulher grávida:

Quer que eu conte uma história, né? Não é só o que eu estou vendo, é isso? Uma professora, com os livros na mão, de uma escola rural provavelmente, pela cena. Uma mulher grávida, encostada num canto, parecendo bastante cansada, uma trabalhadora. Ela está pensando que um dia será o dia dela de chegar na gravidez. Mas me pareceu uma professora, indo com os livros. Olhando, talvez, projetando o futuro dela, nessa mulher aqui. Que espera uma criança e me parece bastante cansada do trabalho. (Estela, 41 anos, não-mãe).

Flávia, definitivamente, não relaciona o adiamento do projeto de maternidade a nenhuma questão profissional. Formada em Administração de Empresas, Flávia trabalha na empresa de amigos, na área de comércio exterior, há três meses, depois de um ano de

desemprego. Insatisfeita com sua atividade profissional e sem perspectiva de uma carreira, afirma que “*trabalho é o que você faz para ter dinheiro e ganhar a vida, não é uma missão*”. Aparece em sua fala uma forte angústia no que tange ao fato de se sentir velha para o mercado de trabalho, acreditando que teria dificuldade em encontrar um bom emprego, que a satisfizesse. Tem um projeto de, assim que conseguir vender a casa herdada por ela e pela irmã de um tio, abrir um “pet shop”.

Gabriela formou-se em Biologia – mesma escolha profissional da mãe, embora esta tenha abandonado a profissão com o nascimento dos filhos – fez Mestrado, Doutorado no exterior e faz Pós-Doutorado, sendo bolsista em regime de dedicação integral. Sente-se valorizada por sua carreira e por suas conquistas. O projeto de casamento, por exemplo, aconteceu depois que ela e o marido concluíram os respectivos Doutorados, prioridades do casal.

É marcante o valor que Gabriela atribui a seu percurso acadêmico na determinação do adiamento do projeto de gravidez. Mais uma vez, o imperativo de não se identificar com a mãe, que não trabalhava, mostra-se relevante nas escolhas de Gabriela.

Na prancha 2 do TAT, Gabriela realiza um interessante movimento: coloca as duas mulheres como sendo irmãs. Uma, a personagem recostada na árvore, é casada com o morador da fazenda e está grávida. A outra é professora na escolinha do centro urbano próximo à fazenda. Parece haver aí uma dissociação entre a possibilidade de dedicar-se aos estudos e ao trabalho intelectual, em detrimento do casamento e da maternidade.

Esse aqui... Uma fazenda, um sítio, uma fazenda. Tem essa pessoa, esse rapaz, que está trabalhando na fazenda. Agora, é esposo de quem? É casado ou não é casado? Não sei, talvez ele seja marido dessa senhora aqui que está grávida, que mora no sítio também, ou na fazenda, eles cuidam da fazenda, e plantam alguma coisa aqui que eu não sei o que é. Pode ser milho, café... Eles têm essa plantação, moram nesse lugar... Agora essa moça aqui, é uma boa pergunta, quem é? Essa moça, vamos ver, essa moça é irmã dessa, mora na fazenda, também. É uma região rural, mas tem um centro urbano, um centro próximo, e ela é professora na escolinha, perto desse lugar aí. Então ela vai dar aula todo dia para as crianças. Então ela sai desse lugar e vai a pé até o lugar onde tem essa escolinha, então ela vai dar aula. (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

Heloísa formou-se terapeuta ocupacional, lecionando por quatro anos em uma escola de Educação Infantil, deixando esse emprego para trabalhar como autônoma, além de fazer projetos com adolescentes e grupos em um hospital, muitas vezes voluntários. Não obtendo um rendimento financeiro satisfatório, resolveu dedicar-se à área de eventos. Depois de um tempo, achou que este era um trabalho sem muito significado em sua vida, apesar do retorno

financeiro, decidindo fazer uma Pós-Graduação em Arteterapia, curso que a mobilizou profundamente. Mais uma vez, tentando ser autônoma, desistiu. Foi, então, contratada por uma escola para trabalhar no setor administrativo. Interessando-se pela parte pedagógica, depois de uma má experiência nessa mesma escola, foi trabalhar em uma outra escola como auxiliar de professora, onde está atualmente. Tem planos de promoção e, para isso, trabalha em período dobrado, sentindo que dispensa toda sua energia para o âmbito profissional. Assim como em relação à maternidade, sente-se insegura frente ao seu desempenho profissional. Na prancha 2 do TAT, é marcante a oscilação entre os papéis de aluna e professora – criança e adulta – que se intercalam no relato. Ora a personagem aparece como uma aluna que vai estudar, ora como a professora de uma escola:

[suspiro]. Uma área mais rural. Uma praia aqui no fundo... As pessoas são da mesma família e essa menina acabou de fazer a parte dela, casa, livros, de manhã. E está agora à tarde esperando para ir para a escola. Está com cara de que está noiva [suspiro]. Parece esforçada, porque de manhã precisa trabalhar e de tarde ainda a escola, dar aula... e é isso que ela faz. Daqui a pouco vai chegar a pessoa que vai pegá-la, e ela vai para o trabalho. Para a escola, estudar. Acho que é professora. Tem uma cara assim, que pode ser. Ela gosta muito do que ela faz. Talvez a mãe descansando um pouco do trabalho que ela estava fazendo... Esse pode ser o namorado dela, ou pode ser o irmão dela. Acho que eles estão mais descansando e ela esperando para ir para alguma coisa, que é um compromisso. Não sei. Difícil. (Heloísa, 39 anos, não-mãe).

6. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

6.1. Mães

Chama a atenção a singularidade nas histórias de vida das mulheres participantes da pesquisa, sobretudo nos aspectos de relacionamento com as próprias mães e conjugalidade dos pais. Enquanto Amanda, Bianca e Diana dedicaram boa parte do tempo de entrevista a falar de suas famílias, o relato de Camila foi sucinto e distanciado, verificando-se o mesmo padrão nas histórias que contou no TAT.

Amanda mostra, em seu relato e nas histórias contadas no TAT, uma relação positiva com as figuras parentais, especialmente com a figura materna, que ela utiliza como modelo, ao exercer a maternidade. O conteúdo da história da prancha 7MF revela uma relação mãe-filha vivenciada basicamente como um apoio para a menina – não como um obstáculo. A partir do aprendizado satisfatório que tem com a mãe, a menina vai brincar com as suas amigas, podendo vivenciar a sua própria “maternidade”, situação equivalente às vivências reais de Amanda com sua própria mãe. O fato de ela não omitir a gravidez da personagem na prancha 2 reforça tal interpretação. Fala, na entrevista, de pais compreensivos e acolhedores, que conseguiam impor limites sem sufocar. Sente que cresceu em um ambiente estável, seguro e estimulante, o que a teria tornado uma mulher confiante.

Ela foi uma mãe maravilhosa, em termos de que ela protegia sem abafar, ela deu condições para mim e para os meus irmãos de fazermos o que a gente tinha vontade, sempre foi muito apoiadora, então a gente nunca se sentiu cobrado. Um ambiente muito estimulante, uma pessoa que cultivou na gente gosto pela leitura, pela cultura, valores muito bons, transparência. Enfim, acho que ela, ela e meu pai, fizeram um trabalho muito bom. Minha mãe, apesar de não trabalhar, ela não era uma mãe super hiperprotetora, então eu e os meus irmãos tivemos muita liberdade para explorar a cidade, correr pela rua, fazer as coisas, viajar, brincar... Uma infância muito feliz. (Amanda, 37 anos, mãe).

Bianca fala bastante de sua família de origem, assunto que permeou toda a entrevista, logo de início com o TAT. Terminada a entrevista, chegou a comentar que falara muito de sua família, justificando que esse é um assunto que a emociona. A independência que Amanda estabelece em relação à sua família de origem e seus conflitos contrasta com a experiência de Bianca com seus pais e irmãos. Seus pais, de descendência japonesa, são casados, e ela é a caçula de três filhos. Possui uma irmã dez anos mais velha, solteira e sem filhos, e um irmão sete anos mais velho, casado com dois filhos. Bianca tem uma relação bastante próxima com a

irmã, com quem morou em São Paulo por um bom tempo, antes de se casar. Sua irmã parece ser uma grande confidente, e é mencionada, lembrada e inserida em todos os momentos e decisões importantes da vida de Bianca. É na irmã que parece encontrar o suporte e acolhimento que Bianca não menciona existir na relação com sua mãe. Bianca não fala de uma relação de acolhimento com a mãe, mas não apresenta queixas quanto a isso, provavelmente por conta de razões culturais. Na prancha 7MF, a história que Bianca conta remete a uma relação mãe-filha que não é vivenciada de maneira positiva. Seja pela criança/adolescente distante de seu bebê, seja pela figura mais velha – avó do bebê – que apenas observa a situação, preocupada com o futuro do neto. Esta não parece ser uma situação que ofereça acolhimento nem para o bebê, nem para sua mãe. Tal experiência de distanciamento e desinteresse aparece na vivência de Bianca, quando esta conta que foi criada basicamente por uma empregada, por causa do trabalho da mãe, e também em sua relação com o filho, do qual acaba se distanciando, igualmente em virtude de seu trabalho.

Camila, ao contrário das outras participantes, apresenta dificuldade para discorrer sobre as relações em sua família de origem, principalmente no que diz respeito ao núcleo familiar – pai, mãe e irmão, cinco anos mais novo que ela, mesmo declarando que é muito ligada a eles e que eles são “tudo para ela”. Descreve seus pais como brincalhões e alegres. Sobre a relação com a mãe, enfatiza o arrependimento que tem pelas brigas que teve com ela, além de demonstrar uma forte angústia de perda e morte. É interessante observar que, na prancha 2 do TAT, Camila não coloca os três personagens em relação:

Nossa, muito confusa essa imagem, eu não consigo nem descrever, parece que eu estou vendo três momentos diferentes: a moça, o homem aqui com o cavalo e a mulher grávida. Eu não consigo nem descrever. Para mim, parece que não se conversam, três coisas distintas. Parece que colocaram a moça aqui, o rapaz ali e a imagem da mulher aqui encostada na árvore, mas não consigo nem te... Não consigo ver relação entre as três. (Camila, 36 anos, mãe).

Diana dedica uma grande parte do tempo da entrevista para falar de sua família. Conta sobre sua mãe, seu pai, e seus dois irmãos, uma mulher e um homem mais novos que ela, e ainda de seus avós e da família extensa. Trata-se de uma família repleta de modelos de mulheres trabalhadoras e, na visão de Diana, muito fortes. Sobre a relação com sua mãe, Diana diz que esta “nunca foi de demonstrar muito os sentimentos”, porém, que sempre teve com ela um bom relacionamento, apesar de muitas vezes distante. Desde que se tornou mãe, Diana conta com a ajuda de sua própria mãe, nos cuidados da bebê, definindo-a como “uma mulher que não para”.

No que se refere ao tema da conjugalidade estabelecida pelos pais, marcam-se também as singularidades de cada caso, embora se possam perceber alguns pontos de proximidade entre os relatos. Amanda fala de um relacionamento fortemente calcado em moldes tradicionais, em que a esposa não trabalhava e cuidava da casa e dos filhos, e o marido provia o sustento da casa, sem conflitos e repleto de harmonia e apoio mútuo. É esse o modelo que valoriza em seu “saudosismo” de uma época remota, modelo ao qual acaba de certa forma “retornando”, após o nascimento da filha e a readaptação das funções parentais e conjugais.

Sobre o casamento de seus pais, Bianca enfatiza a tranquilidade e o companheirismo. E o fato de ser “tudo certo”. Os pais completaram cinquenta anos de casamento, e parecem desfrutar de um relacionamento harmônico, de acordo com o relato de Bianca. Na prancha 10 do TAT, a história que conta frente ao estímulo remete à história de seus pais, que aparecem, inclusive, como um forte modelo em seu próprio vínculo conjugal. Entretanto, à medida que Bianca vai se aprofundando em seu relato, conta que sua mãe decidiu morar por quatro anos no Japão, para trabalhar, contra a vontade do marido e dos filhos, o que fez com que Bianca passasse a perceber o enfraquecimento da conjugalidade de seus pais.

É um casal de idosos aí. Tão abraçadinhos... Bonito, eu acho muito bonito isso. Você vê, assim, os idosos de mãozinhas dadas, sentados no banquinho da praça, caminhando. Você fala “que bonito”. Meus pais acabaram de fazer cinquenta anos de casados e a gente fala: “nossa, é uma vida, né?”. É um tempão, cinquenta anos de casados, aí a gente vê isso aqui. Eu vejo isso. Um casal bem mais velho, ainda tão próximos, tão próximos. A gente até falou quando meus pais fizeram cinquenta anos de casados “Nossa, é muito tempo, tem que fazer uma bela comemoração”. Até em março nós fizemos, foi muito bonita a festa, muito emocionante [...] Mas foi uma festa muito bonita. E aí eu vejo isso, um casal mais idoso, ainda tão apaixonado, que até me emocionou [chora]. (Bianca, 39 anos, mãe).

Em relação à conjugalidade estabelecida pelos pais, Camila conta que estes são casados há trinta e nove anos. Em sua visão, trata-se de um “bom” casamento. Camila acha que o pai é dependente da mãe: que reclama, mas que não consegue viver sem ela. Ambos trabalham juntos, em uma empresa de comunicação visual, na qual o irmão de Camila também trabalha. Ela teria sido a única a “desvirtuar”, ao escolher outro ramo de emprego.

Os pais de Diana são casados e vivem em um vínculo que, na visão de Diana, não é bom:

Eles como pai e mãe são ótimos, mas, como casados, eu acho péssimo. Meu pai não respeita muito a minha mãe, meu pai não valoriz... Ele reclama dela o tempo inteiro, na frente dela, por trás dela. Isso fez com que eu me

aproximasse até mais da minha mãe. Então, é um casamento que eu não quero ter de jeito nenhum. É um negócio assim, que parece que os dois não gostam de ficar juntos, reclama o tempo inteiro um do outro. Até parece que teve traição, há um tempo atrás, do meu pai, e eu fiquei do lado da minha mãe, com certeza. (Diana, 37 anos, mãe).

Na prancha 2, Diana coloca todos os personagens em uma relação familiar – pai, mãe e filha – falando da moça que procura seguir um caminho diferente daquele tomado pelos pais, mantendo alguns dos valores por eles recebidos. É assim que Diana parece se posicionar diante da própria família de origem: busca uma maior evolução profissional e uma conjugalidade mais saudável, conservando o valor dado à força e à capacidade de superação feminina.

Como se viu, variam não apenas as histórias e modelos, mas a forma mais ou menos independente de lidar com eles. Exceto pela mãe de Amanda, todas as outras mães trabalhavam, deixando o cuidado dos filhos por conta de funcionários, distanciando-se dos papéis femininos tidos como tradicionais.

6.2. Não-mães

Dentre as quatro mulheres participantes que decidiram engravidar depois dos 35 anos e ainda não conseguiram, resguardando a singularidade de cada caso, chama a atenção o fato de os pais apresentarem uma conjugalidade percebida pelas filhas como insatisfatória. As relações negativas com as figuras maternas assumem igualmente relevo, exceto no caso de Estela, sendo que, para Flávia, Gabriela e Heloísa, a ambivalência que sentem em relação à maternidade provém de suas mães e do fato de estas enfatizarem o lado negativo de serem mães. As três consideram suas mães invasivas e veem nelas figuras pouco acolhedoras.

Assim como as mulheres que se tornaram mães, as mulheres que estão tentando engravidar tiveram a percepção do bebê/boneca, ao serem apresentadas ao estímulo da figura 7MF. Estela menciona uma boneca, Flávia fala de um bebê, que poderia ser irmão da menina, ou ainda filho de uma mãe adolescente. Após hesitação, Gabriela optou por inserir uma boneca em sua história. Heloísa também conta a história de uma menina com uma boneca. O que chama a atenção em algumas dessas histórias, à exceção de Estela, mais do que a percepção ou a relação específica das meninas com as bonecas, é a relação de pouco acolhimento das meninas com respeito às suas mães.

Estela fala longamente sobre sua família de origem, mencionando mãe, pai, seu irmão mais velho e uma irmã quinze anos mais nova, nascida quando sua mãe tinha quarenta anos. Refere-se ainda aos avós, contando as histórias da família, marcadas por gravidezes tardias,

orfandade, abortos, adoções e questões bastante conflituosas de filiação. Realça a força das mulheres de sua família, tidas como batalhadoras e acolhedoras. Estela conta que tinha uma relação distante com sua família, por sempre ter tido um temperamento independente. Seu pai era extremamente rigoroso e severo, policial, sendo apoiado nessa atitude pela esposa, e ambos exigiam que os filhos se dedicassem arduamente aos estudos, e não à vida social. Após o casamento com Enzo, e especialmente depois de começar a tentar engravidar, Estela salienta que se reaproximou de seus pais, principalmente de sua mãe. Estela vê sua mãe como uma pessoa “*tranquila, que gosta de fazer a paz*”, sempre mediando os conflitos e relações na família.

A mãe de Estela chegou a trabalhar quando solteira, todavia, com o casamento abandonou a profissão, passando a dedicar-se à casa e aos filhos, de forma rigorosa, como o marido. Embora Estela entenda que a mãe é uma pessoa carinhosa, diz que não tinha o hábito de manifestar esse carinho. Para Estela, a mãe era mais carinhosa com o filho homem, enquanto Estela parecia ser a preferida de seu pai, havendo nessa família uma clara formação de pares. Acrescenta que sua mãe é uma pessoa acolhedora, traço que reconhece em si mesma e atribui a uma característica que ambas herdaram da avó materna.

Na prancha 7MF do TAT, a relação que aparece entre mãe e filha é a de uma mãe suportiva, que dá as bases para que a filha possa se desprender. A mãe não se mostra de maneira intrusiva, mas tampouco de forma carinhosa ou que favoreça o estabelecimento de uma boa relação entre a filha e a boneca. A história contada pela mãe parece fazer com que a menina desvie o foco da boneca, retornando a ele após o final da atividade.

A mãe que lê histórias para a filha, num tempo antigo. A filha segura uma boneca, provavelmente num horário de lazer da família, então a menina brincando com a boneca e a mãe começou a ler uma história para ela. Ela não está muito prestando atenção. Ou talvez seja uma história que faça a mente ir embora. Porque a menina está mesmo, aparentemente, com o foco em outro lugar, que não é a história que a mãe está lendo. Mas não que ela não esteja ouvindo, ela está ouvindo, mas é uma história que permite que ela pense coisas distantes dali. Até a boneca está largada no colo porque é como se ela não estivesse mesmo com o foco aqui. O foco dela está em outro lugar, que é nessa imaginação que a história proporcionou. E a mãe vai lendo uma história. Uma história aparentemente conhecida, a menina provavelmente já conhece a história. Um momento de lazer dessa família. A relação de mãe e filha. Acho que é uma ação comum, de a mãe continuar a história e a menina vai voltar para a brincadeira dela, com a boneca. Talvez com as panelinhas, talvez com uma irmã. (Estela, 41 anos, não-mãe).

Flávia fala de uma relação difícil com sua mãe, uma figura sentida como extremamente rígida (“*Minha mãe sempre foi muito dura, minha mãe foi criada de uma*

forma muito dura”), intrusiva e pouco acolhedora. O pai de Flávia faleceu quando ela tinha vinte e quatro anos. Desde que ela tinha doze anos, convivia com os problemas de saúde do pai – enfarte, câncer, aneurisma de aorta. Mesmo fragilizado, seu pai era o “chefe de família que só trabalhava”, vendendo carros e peças automotivas, enquanto sua mãe era dona de casa. A mãe de Flávia trabalhara antes de se casar, mas o marido era contra e ela passou a se dedicar apenas ao lar e à criação das duas filhas. Na prancha 7MF do TAT, a figura materna aparece, da mesma forma, como rígida, tomando lições de francês da filha que segura a irmã no colo, enquanto queria estar brincando na rua com os amiguinhos:

Ela falou para a filha: “Segura a sua irmã, vamos estudar francês. Eu vou tomar a lição de você, enquanto você me ajuda segurando a sua irmãzinha”. Pode até ser uma boneca, mas vamos imaginar de outro jeito. E a menina está com a cabeça longe, porque os amiguinhos dela estão brincando na rua, e ela... e a mãe está tomando a lição de francês. E está conjugando verbos, e a menina está ali, olhando pro lado, vendo se a vida passa. Enquanto isso a irmãzinha dorme. Vai chegar uma hora que a mãe vai desistir de dar aula, porque ela fala assim: “Você não está prestando a mínima atenção. Vai brincar na rua, me dá sua irmã”. (Flávia, 41 anos, não-mãe).

Gabriela é a mais velha de três irmãos. Ao contar sobre sua história familiar, sua ênfase é no sofrimento em sua relação com a mãe. Enquanto seu pai era sentido como muito distante, por trabalhar em plataformas de petróleo e passar longos períodos de tempo embarcado, a figura materna é sentida como próxima, embora invasiva. Sobre sua família, enfatiza que, a despeito da aparência de família perfeita, era grande a solidão.

Eu sofri muito no meu relacionamento com a minha mãe, então eu queria me sentir preparada para ter um filho [...] Eu me sentia muito sem apoio, sem uma base, apesar de ter uma família bem estruturada, com horários certos, minha mãe super metódica, parece que era a família perfeita, mas tinha uma solidão muito grande. (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

Na prancha 7MF do TAT, chama a atenção a postura assumida pela mãe da menina, que não a incentiva a brincar com a boneca/criança/bebê, dizendo, inclusive, que a menina já está muito velha para brincar de boneca. O conteúdo dessa história, bem como o da prancha 1, evidencia uma relação mãe-filha vivenciada basicamente como intrusiva, na qual a criança é incapaz de questionar o desejo dos pais.

Ao falar de sua família, Heloísa inicia mencionando o único irmão, três anos mais novo que ela. Depois, fala do pai, falecido há doze anos. Comenta, então, que se sente distante de sua mãe, a quem o irmão é bastante apegado. A dificuldade na relação com a figura materna aparece em vários momentos do seu discurso. Relata conflitos constantes ao longo de

toda sua história familiar, relacionados especialmente à característica impositiva, bruta e briguenta de sua mãe. Usualmente, após criticar alguma atitude de sua mãe, Heloísa apresenta uma reparação logo na sequência, como se fosse muito angustiante para ela tolerar a hostilidade que sente em relação à figura materna. O conteúdo da história da prancha 7MF revela uma relação mãe-filha que não é vivenciada de maneira positiva. Heloísa conta que sua mãe nunca a incentivou a ser mãe, frisando os aspectos negativos da maternidade. No início da história relatada, aparece uma mãe alheia à relação da menina com a boneca/bebê.

Como foi citado anteriormente, as quatro mulheres que estão tentando engravidar relatam a existência de relações conjugais insatisfatórias entre suas figuras parentais. É comum entre elas o aparecimento de um incômodo decorrente do fato de as mães não trabalharem, ou terem abandonado o emprego para se casarem e cuidarem dos filhos, o que teria feito com que se tornassem financeiramente dependentes de seus maridos, com prejuízo à harmonia do vínculo conjugal.

Sobre a conjugalidade estabelecida pelos pais de Estela, parece pairar uma fantasia de incesto para a família. O pai de Estela, o mais novo entre dez irmãos, ficou órfão aos cinco anos. Foi criado pelos irmãos: os mais velhos, quando se casavam, levavam os mais novos consigo. Um dos irmãos do pai de Estela casou-se com uma mulher, viúva, que já tinha um casal de filhos. O pai de Estela foi então morar com essa família, e foi criado como se fosse irmão dessas crianças. Esse casal chegou a tentar um filho em comum, a esposa engravidou, mas sofreu um aborto espontâneo. O pai de Estela acabou namorando a menina, quando tinham por volta de 15 anos – a mãe de Estela, com quem se casou.

Sobre esse casamento, Estela aponta uma grande cumplicidade, embora não sinta o relacionamento como satisfatório, por perceber e sentir seu pai de uma maneira muito autoritária e pouco carinhosa.

Flávia relata entre seus pais uma convivência tumultuada e cheia de brigas, com as quais tinha dificuldade de lidar quando criança, achando-se, inclusive, culpada em alguns momentos. Fala sobre a falta de carinho do pai e sobre o excesso de rigidez da mãe, tanto com o marido quanto com as filhas. Outro fator que teria influenciado tal dinâmica teria sido a fragilização da saúde do pai de Flávia, até sua morte, e o fato de a esposa ser dependente dele, financeiramente.

Os pais de Gabriela, casados há quase quarenta anos, encontravam-se, no momento da entrevista, em processo de separação, depois de um casamento distante e infeliz, que vinha se deteriorando há mais de vinte anos. Gabriela afirma que seu pai sempre passara muito tempo

longe de casa, por trabalhar em uma plataforma de petróleo por longos períodos do ano. Quando ele estava com a família, eram comuns as brigas e o distanciamento. Em suas palavras: “Eu não tive um modelo de casal muito próximo, muito feliz.”

Em relação a Heloísa, seus pais foram casados até a morte de seu pai. Namoravam desde a adolescência. Os conflitos conjugais teriam começado depois que o pai de Heloísa, percebido por ela como uma figura afetuosa e idealista, resolveu deixar um alto cargo em uma multinacional para fazer pães integrais, quando Heloísa era adolescente. A partir daí, a situação financeira da família mudou completamente, assim como a vida conjugal do casal, que começou a se deteriorar, com *“mais desacordos e mágoas do que grandes parcerias”*. Heloísa desconfia que, nessa época, seu pai estivera envolvido com uma outra mulher, e relata uma enorme distância do casal.

Essas mulheres experimentaram, como filhas, a desilusão de uma conjugalidade “feliz para sempre”, ideal do casamento romântico moderno, ainda presente como valor para seus pais, cujas vivências a dois foram se deteriorando, seja por meio de traições, seja pelo desgaste com o tempo. A infelicidade que algumas delas detectam em suas mães está localizada não apenas no fato de seus casamentos serem insatisfatórios, mas também em decorrência da maternidade em si, sentida como sacrificante, o que as deixaria, por não trabalharem, ainda mais vulneráveis a uma conjugalidade deteriorada.

7. A questão do poder

7.1. Mães

É marcante, em todas as participantes, a ambivalência que aparece com relação ao poder de controle sobre seus corpos biológicos e demais âmbitos de suas vidas. Trata-se de um assunto de grande relevância para essas mulheres, que surgiu espontaneamente em todas as entrevistas. Cada uma delas exhibe mecanismos específicos para lidar com as angústias suscitadas por esse tema, variando também o grau de idealização empregado em cada caso.

Quanto à idade e às angústias ligadas a ela, Amanda sentia-se muito pressionada pela aproximação daquilo que entendia como o final do período de fertilidade, considerando que, quanto mais tarde começasse a tentar engravidar, mais dificuldade teria. A experiência do aborto espontâneo, ocorrido antes da gravidez de Aline, foi um grande choque para Amanda, que a fez repensar sua relação com seu corpo e que aumentou o medo de que a passagem do tempo pudesse significar a impossibilidade de concretizar seu projeto de maternidade. A ambivalência que surge em relação à questão do poder manifesta-se da seguinte forma: Amanda pensa que, na atualidade, as mulheres contam com várias escolhas e possibilidades, podendo ter controle sobre elas. Na prancha 1, por exemplo, traz a história de um menino que *“está tentando decidir se ele quer estudar violino ou não, ele faz outras aulas de música mas ele está na dúvida se ele quer estudar violino.”* Sente-se uma mulher potente e madura, capaz de conduzir criativamente e de forma satisfatória tanto sua vida conjugal quanto suas vivências profissionais, mesmo que seu foco seja a maternidade. Por outro lado, a impotência aparece quanto à idade e à capacidade física em conceber depois de uma determinada época de vida. Isso mostra que a potência vivenciada por Amanda tem limites, e não recai no campo da idealização.

A maneira pela qual Bianca, por sua vez, sente que assume o controle de todos os âmbitos de sua vida é pelo planejamento antecipado, em relação à maternidade, à conjugalidade e ao trabalho profissional. No decorrer de toda a sua fala, na entrevista, não é marcante a presença de angústia no que diz respeito à escolha da maternidade em uma idade avançada, justamente pelo alto grau de planejamento envolvido nessa decisão. No TAT, no entanto, por se tratar de uma experiência nova, desconhecida e não planejável, com acesso a mecanismos inconscientes, tal padrão de controle foge em muitos momentos de suas mãos, fazendo com que haja uma forte mistura entre as histórias contadas e suas próprias experiências de vida, como se estas “transbordassem”.

A necessidade de controle é evidente na prancha 16, em branco, na qual projeta o futuro desejado para seu filho: um futuro certo, tão bem planejado quanto o seu.

Eu vejo o Bruno. Uma criança saudável, falante, muito inteligente, muito esperta, fala cada coisa que a gente fica assim de boca aberta. Está aprendendo inglês já com dois anos, e fala um monte de palavras, canta um monte de músicas. E vejo um futuro muito bonito. Um adolescente educado, que vai seguir um caminho certo, um adulto que terá um futuro muito bonito, estudando, trabalhando... Como a gente, que batalhou bastante para conseguir as coisas que a gente tem. Eu vejo ele aqui. (Bianca, 39 anos, mãe).

Bianca parece, por conseguinte, utilizar-se do planejamento excessivo e da idealização como defesas para as angústias que aparecem, especialmente no TAT, quanto à sua imaturidade e a uma relação com a figura materna vivenciada de forma distanciada. Em sua fala, quando aparece o planejamento, aplaca-se a angústia.

É bastante interessante e ambivalente o relacionamento de Camila com o poder sobre seu corpo e sobre a reprodução. O discurso que predomina é o do poder e do controle, permeado por uma forte angústia frente a eventuais possibilidades de perda de tal controle. Dessa forma, descreve-se como uma mulher e mãe extremamente ativa, apesar da idade, por muitos tida por avançada (*“eu não acho que eu aparento ou que eu vivo que nem as pessoas da minha idade”*), enfatizando as vantagens de ter atingido várias conquistas pessoais e profissionais, antes de vivenciar a maternidade. Todavia, isso não faz com que se sinta segura. Relata que, durante a gravidez, sentia-se muito incomodada ao ouvir nomeações como “gravidez de risco” ou “maternidade tardia” e que a cada exame ficava preocupada com a possibilidade de a filha ter alguma anomalia genética, por conta de sua idade. Ao ser apresentada, durante a aplicação do TAT, ao estímulo em branco, Camila paralisa-se e é incapaz de contar uma história, mesmo quando é pedido a ela que imagine e descreva uma cena:

É um papel em branco. Você me deu um papel em branco, não sei se é para eu imaginar a minha vida, se é para eu te falar da minha vida. Bom, eu vejo um papel, como seu fosse uma cartolina branca. Vazio. Nada. Estou me sentindo assim, horrível! (Camila, 36 anos, mãe).

Isso faz pensar que, ao mesmo tempo em que Camila se apresenta como uma mulher contemporânea capaz de fazer e realizar todos os projetos que se propõe, obtendo sucesso em todos os âmbitos de sua vida, embora tal padrão apareça como extremamente angustiante, e muitas vezes paralisante, o que a impediria de ter vivências mais criativas e espontâneas.

Diana coloca-se da seguinte maneira, em face do poder e da possibilidade de controle de suas escolhas: enquanto tentava engravidar sem sucesso, mostrava-se altamente angustiada pela falta de controle de seu corpo, além de insegura no que concerne aos efeitos negativos que uma possível gravidez pudesse trazer para sua carreira. Vê-se, de uma hora para outra, frágil e impotente. Após a consolidação da gravidez, sua fala é marcada em diversos momentos pela onipotência e pela idealização, seja da relação conjugal, seja do papel feminino que tudo pode, e da mãe segura, calma e tranquila. É na prancha 16, o estímulo em branco, que aparece a história mais idealizada, a própria história de Diana, exemplificando tal dinâmica e a forma de lidar com o poder pós-gravidez:

[Risos]. Bom, essa aqui é a minha vida. Ultimamente, eu estou supercontente com a maternidade, estou achando que é exatamente como eu imaginava. Meu marido está sendo um pai do jeito que eu imaginava, e um marido também superjoia. E minha filhota é mais bonita do que eu imaginava, superboazinha, a gente está se entendendo bem. Às vezes, eu fico um pouco cansada, fisicamente, mas a gente está superfeliz. Como disse meu marido um outro dia, a gente é uma família superperfeita. (Diana, 37 anos, mãe).

Diana aparece, pois, como uma mulher até então superpoderosa, que perdeu toda a sua potência durante o período em que não ocorria a concepção. Uma vez obtido o sucesso, tal sentimento de poder retorna em toda sua força, quer como uma defesa, quer como um possível efeito do estado de preocupação materna primária (WINNICOTT, 1975) que ainda ressoa em suas atitudes. Nesse interjogo entre impotência e onipotência, Diana lida com a questão do poder e do controle de uma forma bastante dissociada.

Uma questão que merece destaque é o fato de, à exceção de Amanda, que revela uma visão menos idealizada, e de Camila, que não manifesta este desejo, as outras mulheres pensarem em ter outros filhos, trazendo espontaneamente tal assunto à tona, e a maneira como lidam com isso. Sentem confiança na capacidade reprodutiva que têm, após a consolidação da maternidade, independentemente da idade. Amanda gostaria de ter tido mais filhos, se tivesse conhecido seu marido antes, mas concretamente não projeta uma outra gravidez, não somente por sentir que sua idade não permite, mas também pela questão financeira. No caso de Bianca, o casal, especialmente Bernardo, ainda pensa em ter mais um filho, para que Bruno tenha irmãos. Porém, em virtude do ritmo de trabalho dos dois e dos gastos que envolvem o sustento de crianças, começam a pensar em desistir desse projeto. Ao falar de uma eventual nova gravidez, Bianca não menciona em nenhum momento sua idade atual como empecilho

ou fonte de angústia. Camila coloca a questão do seguinte modo: ao mesmo tempo em que menciona a facilidade atual em se engravidar aos quarenta anos, pensa que, para ela, seria muito tarde. Além disso, pela questão financeira, ela e o marido resolveram que não terão mais filhos. Já Diana planeja ter um outro filho, aos quarenta anos: *“Não me incomoda a ideia de ter quarenta anos e estar grávida. Eu acho que a minha gravidez foi tão boa que me permite abusar um pouquinho do tempo...”*

7.2. Não-mães

Assim como o que se verifica no grupo de mães, é marcante, em todas as participantes, a ambivalência que aparece com relação ao poder de controle sobre seus corpos biológicos e demais âmbitos de suas vidas. Mais uma vez, tal assunto se evidencia como muito relevante para as mulheres que estão tentando engravidar, surgindo espontaneamente em todas as entrevistas. Cada uma delas, como as mulheres no grupo de mães, exibe mecanismos específicos para lidar com as angústias suscitadas por esse tema, variando igualmente o grau de idealização empregado em cada caso.

A vivência de Estela caracteriza-se por fases distintas, no que diz respeito às fantasias de poder e controle sobre seu corpo e sua vida. No início de sua vida adulta, considerava-se uma mulher independente e autossuficiente, apta a conquistar e gerir tudo o que desejasse. Não à toa, em dois momentos da entrevista, Estela usa o verbo “gerir”, ao invés de “gerar”, ao falar sobre gravidez e concepção, sem se dar conta disso. Seu foco, até então, voltava-se para o desenvolvimento de uma carreira de sucesso. Na terceira década de vida casa-se, ao contrário de suas expectativas anteriores, e, frente à dificuldade em conceber, oscila entre uma percepção de fraqueza e impotência – como no momento em que se viu com um teste positivo de gravidez nas mãos, não confirmada no teste seguinte, em que ficou se sentindo incapaz de “segurar” o embrião – e, em outros momentos, aceitação e ressignificação de todas essas experiências. Intercaladas a essas duas posições, aparece também a esperança na possibilidade de concretização de uma gravidez.

O engraçado é que quando a gente resolveu ter filho, para mim ia ser natural. Eu quis, vou engravidar [...] Eu sempre achei que a vida era assim. Que eu decidia e fazia. Aí eu achei que era assim, “eu vou ter um filho” e não tive [...] Hoje eu acho que as pessoas precisam conviver com outras, constituir família. Acho que isso vem um pouco com a idade. Mas era muito isso, de que eu não preciso de ninguém para nada. Tanto que sempre eu falo que eu sempre fui muito “eu sou independente, eu posso, se eu decidir ter filho, eu vou ter amanhã”. Isso foi bom, porque eu vejo que não é assim, não é porque eu decido, não é só assim que funciona. Lógico que foi na análise

que eu descobri tudo isso. Mas num primeiro momento era essa a ideia que eu tinha, da onipotência, eu posso tudo e não preciso de ninguém. (Estela, 41 anos, não-mãe).

A questão da idade mostrou-se decisiva no aumento da angústia de Estela quanto a uma possível gravidez. Em sua família de origem, não eram raras as histórias de mulheres que engravidaram aos 40 anos, incluindo a mãe de Estela e sua avó materna. Essa idade era, segundo sua perspectiva, vista como um marco, a partir do qual a concepção seria impossível. Trata-se, para ela, de um tempo tanto biológico quanto emocional. Ao atingir essa idade, tomou a decisão de recorrer ao procedimento de fertilização *in vitro*, realizando duas vezes o procedimento, sem conseguir um resultado bem sucedido.

O sentimento de incompletude e o desejo de preencher tal falta ficam aparentes na história contada diante do estímulo em branco, a prancha 16 do TAT. Estela realiza, inclusive, defensivamente, um movimento de ligar todas as histórias contadas durante o teste, em uma tentativa de unificação, de atingir uma completude tão angustiante para ela:

Opa... O que faltou aí? Faltou uma família completa. Pai, mãe, filhos. Completar com o casal romântico, a filha, e o filho, do violino talvez. E todos juntos numa família, numa casa mesmo, em grande harmonia. O casal, a menina que ouve história provavelmente. A mãe, que está ouvindo, é a mãe que dança com esse homem. Ah é, tem a da professora! Eles estão juntos na casa numa rotina comum, numa mesa de jantar, jantando, conversando sobre o dia, numa rotina cotidiana. Difícil! (Estela, 41 anos, não-mãe).

É notável a ambivalência que aparece em Flávia em relação ao poder sobre seu corpo e sua idade. Mostra-se apavorada pela possibilidade de não conseguir engravidar, ou mesmo de conseguir um bom emprego, por se sentir muito velha. Por outro lado, defensivamente, diz-se segura de sua capacidade fértil, por já ter engravidado uma vez, na juventude, quando realizou um aborto, já que o pai da criança não era sentido como um “pai ideal”. Flávia, inclusive, não coloca o adiamento da maternidade como uma escolha sobre a qual pudesse ter algum controle, mas como uma contingência de sua vida, quer por demorar a conhecer Fábio, quer por uma marca transgeracional – o fato de sua mãe ter demorado quarenta e dois anos para ter filhos. Mesmo em relação a esse aborto, não o coloca claramente como uma escolha. Confessa que não se arrependeu do que fez, mas que se arrependeria, caso não conseguisse engravidar. Ter um filho seria, hoje, uma forma de “*se reconciliar*” com o seu passado, até mais do que um projeto de futuro que possa ser vivido de uma maneira criativa e mais livre de conflitos. Na prancha 16 do TAT, após grande hesitação inicial, fala, no decorrer da história,

de uma mulher que “*tem uma saudade do que não viveu*”, o que reforça tal interpretação. Na história que conta, em que aparece um casal, não há menção direta a filhos ou a algum projeto de parentalidade:

O desafio de criar uma história completa? Caramba. Agora você me pegou. [...] Vou brincar um pouco com você, era uma vez um campo de neve, com um gato branco, de olho fechado. Tô brincando. Eu consigo imaginar as montanhas de um país distante, como a Escócia, por exemplo, que é um país que eu quero visitar. Ao longe, uma planície muito bonita... Um carro passando, um casal para, e vai conhecer aquele pedaço de terra, vai conhecer tudo o que ali está. Então ele vai, passeia, ela tem um dia assim, uma saudade do que ela não viveu, e... Depois eles tentam voltar para o carro para seguir viagem, porque eles ainda querem conhecer o resto do pedaço ali, ir para outros países por perto, viajar, conhecer o mundo e ver o desconhecido. (Flávia, 41 anos, não-mãe).

Gabriela é uma mulher que se revela altamente insegura em relação ao desejo pela maternidade, ou à capacidade de maternar de uma forma adequada. Na prancha 1 do TAT, chega a aludir à possibilidade de o violino estar quebrado e de o menino estar tentando consertar, o que, por sua história de vida, pode ser entendido como uma fragilidade em sua estruturação psíquica decorrente da relação com sua mãe, que ela tenta corrigir pela tentativa de engravidar, carregada de muita ambivalência e angústia. Gabriela perguntava frequentemente, durante a realização do TAT, se suas histórias eram adequadas, suficientemente longas, mostrando-se preocupada em “fazer certo”. Tal inibição em sua capacidade criativa pode ser compreendida na ligação com a figura materna, enfatizada em seus aspectos de cobrança, intrusão e ausência de acolhimento.

Sente-se claramente despotencializada. Frente a isso, utiliza-se do planejamento como forma de defesa, procurando manter todos os aspectos de sua vida sob um rígido, em um mesmo padrão apresentado por Bianca, participante do grupo de mães.

Eu acho que o meu caso tem muito essa coisa mesmo de buscar. Porque eu vim de um ponto em que eu não queria, essa coisa da adolescente rebelde “não, imagina, filhos, que coisa horrorosa”. Não queria até o ponto em que hoje eu me vejo, assim, me preparando para a maternidade bem antes de ter o filho mesmo, eu acho que é uma coisa que faz sentido. [...] Acho que eu tento me preparar o máximo, e o fato de eu esperar tanto, eu acho que tem vários componentes. Um é essa coisa de eu querer me preparar o máximo antes de ter uma criança, para poder receber. Eu penso muito em preparar um lugar para receber uma criança. Uma casa, um relacionamento conjugal, o meu corpo e a minha cabeça também, como que eu vou lidar com tudo isso. No meu caso várias coisas que me fizeram esperar tanto tempo. De valorizar muito a profissão e esse lado de querer estar preparada. Para não repetir os erros. Eu tive uma infância muito complicada, então eu queria que meu filho pudesse ter uma experiência

diferente. De serem mais bem recebidos. Não que eu fui maltratada, mas eu fui muito sozinha quando eu era pequena. É isso que eu penso para ter uma criança, ter a estrutura sólida [...] mas ter o outro lado emocional também, para ser acolhida, para ser aceita, respeitada. Acho que isso é muito importante também. (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

A propósito da prancha 16, ao contrário das demais, evoca muito de sua história pessoal, inclusive, no tema específico da escolha pela maternidade, em diálogo com o material da entrevista e da situação contratransferencial que evidenciou a angústia premente que Gabriela sente em controlar o ambiente e suas experiências:

Não tem nada esse? Ai, meu Deus! Esse aí... Ai, eu vejo um pouco o futuro, que a gente não sabe ainda, que não foi desenhado, que ainda não está escrito. As coisas que a gente não pode controlar muito, que não pode... que não pode prever... Coisas que não pode controlar, coisas que vão acontecer e que não se tem muito controle. É quase uma surpresa o que pode acontecer. Mas acho que tem coisas boas que vão acontecer... Não sei, essa temática de bebê, de criança, acho que é um pouco isso, essa página em branco. A história que me vem é um pouco... Não sei se eu posso falar do meu caso... É um pouco de como as coisas vão acontecer. Não sei. Será que vai dar para engravidar? Será que eu vou ter um filho saudável, será que vai ser menino ou menina? Quando vai acontecer, e como... Como vai ser a gravidez? Então eu acho que é um pouco o que vai aparecer aí. Uma criancinha, um bebezinho, uma família que se forma, acho que isso. Que é uma coisa que chega uma hora que você não pode controlar mais... (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

Heloísa, dentre as participantes desse grupo, é aquela que aparece mais fortemente despotencializada e se sentindo desprovida de recursos e de controle. Mostra-se insegura quanto a uma possível gravidez e à sua capacidade de maternagem, às suas escolhas profissionais, ao vínculo conjugal que estabelece com Hamilton. A “conquista” da maternidade seria, de uma forma bastante idealizada, sua “salvação”, a grande mudança em sua vida e em seu jeito de ser. Heloísa, assim como Flávia, não questiona sua fertilidade biológica em nenhum momento da entrevista, por já ter engravidado uma vez em sua vida. Apenas ao final do encontro, muito emocionada, recorda a realização de um aborto induzido, na época da faculdade. Mesmo sem duvidar de sua capacidade biológica para a concepção, em nível manifesto, Heloísa sente-se extremamente angustiada em função da idade avançada e do tabagismo. Assusta-se com o fato de beirar os quarenta anos e preocupa-se com a possibilidade de não conseguir engravidar, percebendo-se, ao mesmo tempo, muito “moleca” ou pouco madura para ser mãe.

E eu acho que tem essa pressão do tempo, que eu acho que num certo sentido ela é ilusória, mas não tanto. Têm mulheres que têm com mais de quarenta... mas não é o ideal. E eu sei que o ideal já está... É que eu me sinto tão moleca, sabe? Que é muito louco que eu vou fazer quarenta anos já já. Como assim? Criança desse jeito? Com vários medos infantis, uma coisa... Eu achei que com essa idade eu ia estar assim cheia de certezas. E você tem as mesmas dúvidas... (Heloísa, 39 anos, não-mãe).

A insegurança que Heloísa demonstra em diversas esferas de sua vida, seja em relação ao projeto de maternidade, à vivência conjugal e ao trabalho profissional pode ser observada com clareza ao longo de todo o protocolo do TAT, marcado por uma forte característica de defensividade. Heloísa pareceu tocada ao contar as histórias, empregando um tom de voz muito baixo, diferente do tom com que falou na maior parte da entrevista. Pareceu bastante insegura ao dar as respostas, verbalizando algumas vezes a dificuldade que estava tendo.

Em relação ao tema específico da medicina da reprodução, posicionam-se das formas a seguir. Estela está extremamente cansada dos procedimentos invasivos, doloridos e caros aos quais se submeteu. Ainda assim, a conjugalidade do casal parece estar bem estabelecida, a ponto de não se enfraquecer diante das frustrações, no âmbito do projeto de parentalidade. Enzo se revela, por sua postura religiosa, contra o uso de técnicas de reprodução assistida, pelo excesso de manipulação do corpo e dos processos de vida. Concordou em recorrer a elas em virtude do desejo de sua esposa. Para ele, a adoção seria sua escolha, desde um primeiro momento. Flávia sente-se ambivalente no que tange à maternidade, à profissão, à conjugalidade e também em relação aos tratamentos disponíveis no auxílio para engravidar. A princípio, ela e o marido resolveram não recorrer a ajuda externa. Tem confiança em ainda possuir óvulos saudáveis, já que *“falam que a pílula não deixa você ovular, então óvulo eu ainda tenho”*. Além disso, por ter engravidado uma vez em sua juventude, quando realizou um aborto, não questiona sua capacidade reprodutiva. Gabriela tem a fantasia de que pode demorar a conseguir engravidar, não se sentindo à vontade quanto à utilização ou não de técnicas de reprodução assistida, já que considera que tais técnicas podem ser invasivas e artificiais, além do receio quanto a ter gêmeos. Não usa, assim, o discurso da medicina da reprodução como uma forma de controle possível sobre o processo reprodutivo. Pensa a adoção como uma possibilidade:

Eu sempre tive um pouco de receio de precisar fazer um tratamento mais invasivo, fertilização in vitro. É uma coisa até que eu discuti com o Gustavo, quando a gente foi casar foi uma coisa que eu deixei bem claro para ele: “Eu não sei se eu gostaria de fazer esse tipo de coisa, se eu tiver

dificuldade para engravidar, se eu não conseguir engravidar com algum medicamento ou alguma coisa assim, eu não sei, eu não tenho certeza se eu gostaria de fazer algum tratamento assim”, eu conversei com ele se ele estaria disposto a adotar se fosse o caso, se eu não quisesse passar por esse tipo de tratamento.

Eu acho que parte porque esses tratamentos são muito agressivos... é artificial demais. Você suprime todo o sistema hormonal da mulher, põe por cima... Parece que a coisa fica muito determinada, você vira um objeto, vira uma incubadora de um bebezinho [...] Mas hoje talvez eu... Acho que a gente vai mudando a cabeça com o tempo, então talvez hoje eu repensasse. Mas não é claro para mim, se a gente não conseguir engravidar de uma forma mais natural, se... o que a gente faria. (Gabriela, 36 anos, não-mãe).

Caso não consiga engravidar naturalmente, Heloísa demonstra, além de pouca informação, hesitação em relação às técnicas de fertilização assistida, pela possibilidade de nascimento de gêmeos em nível consciente, e pela ambivalência geral quanto à maternidade, em nível inconsciente. Cogita a possibilidade de adoção. Chama a atenção o fato de eventuais projetos de fertilização assistida ou adoção serem apresentados apenas do ponto de vista de Heloísa, e não do casal.

Mas uma coisa que eu pensei [fertilização assistida], que eu acho que eu não teria vontade de fazer, se fosse o caso. Mas por quê? Eu acho que é bacana quem faz. Inclusive já me disseram que hoje, você pode até não ter hoje imediatamente, congelar o óvulo, sei lá se hoje... talvez eu tivesse que ter congelado um pouco antes, mas... o meu medo, e meu receio na verdade com tudo isso, é a vinda de mais de um. Pelo menos é o que eu já pensei sobre esse processo. [...] Porque quando eu penso em ter filho, eu penso em ter um filho. Não sei, se precisar fazer, se eu toparia fazer. Não sei nem se ele toparia. Então é isso, eu acho que eu não gostaria de fazer, mas pelo medo... Não sei nem quanto custa, porque eu até já ouvi uns preços assim. Mas em nome de ter o filho, quer dizer, você pagaria? O meu medo é ter mais de um filho. Aí eu pensei, que, se não viesse, se a gente adotaria uma criança. E isso eu já pensei várias vezes. (Heloísa, 39 anos, não-mãe).

Em um resumo da maneira com a qual cada uma das participantes que tentam engravidar lidam com a questão do poder, pode-se tecer as seguintes reflexões: em Estela, coexistem distintas tendências. Sentindo sua vida adulta cindida em dois momentos – a onipotência anterior aos 35 e a percepção posterior da impotência – Estela lida com esse sentimento, seja pela idealização de um controle ainda possível, seja pelo desespero frente à ausência desse poder; ou, ainda, pela possibilidade de aceitação e formulação de novas possibilidades de vivenciar a maternidade de forma criativa.

Da vivência de Flávia depreende-se uma forte angústia associada a experiências de seu passado, que a confrontam com um sentimento de intensa despotencialização – culpa em

relação ao aborto, relação conflituosa com a mãe – e que fazem com que sinta dificuldade para se apropriar criativamente de suas escolhas e projetos para o futuro.

Gabriela, destituída do sentimento de poder e controle sobre seu corpo e seu futuro, com uma elevada carga de angústia e ambivalência com respeito à maternidade, seja uma maternidade projetada, seja na relação com sua mãe, recorre ao planejamento excessivo como mecanismo de defesa frente a esse sofrimento.

Heloísa sente-se ainda uma criança, despreparada e despotencializada para a maternidade. O fato de colocar a profissão como principal empecilho para a concretização do projeto de gravidez, em seu discurso manifesto, remete a uma ideia de defensividade. Não se trata, nesse caso, de priorizar a carreira em detrimento da maternidade, ideia corrente no discurso pós-moderno. Heloísa não possui uma relação positiva com seu trabalho, mostrando-se extremamente insegura também nesse âmbito de sua vida. O uso que faz da carreira parece mascarar as questões tão angustiantes da ambivalência quanto ao desejo e à capacidade para a maternidade, tão influenciados por suas experiências anteriores de vida, do aborto provocado e de sua relação com a mãe, sentida como pouco suportiva.

VI. CONCLUSÃO

Conforme explicitado anteriormente, é o objetivo geral desta tese investigar o fenômeno do adiamento da maternidade na sociedade atual, a partir das vivências de mulheres de dois diferentes grupos que optaram por ter o primeiro filho depois dos trinta e cinco anos: aquelas que conseguiram e aquelas que ainda estivessem tentando engravidar. Faz parte desse objetivo pensar a influência dos fatores conjugalidade, carreira profissional e história de vida na família de origem, na determinação desse tipo de escolha. Com base na análise conjunta das entrevistas e dos protocolos de TAT, algumas conclusões podem ser levantadas.

Inicialmente, é importante chamar a atenção para o caráter singular da experiência de cada uma das mulheres participantes. Não é propósito desta tese realizar generalizações, por se tratar de um estudo qualitativo com um número reduzido de participantes, mas, reconhecendo aspectos comuns às vivências relatadas de mães e não-mães, e também aqueles discrepantes, pensar o fenômeno do adiamento da maternidade na sociedade contemporânea, em diálogo com as reflexões psicossociais e psicanalíticas apresentadas no começo do trabalho. Além disso, algumas características das participantes tornam esta uma amostra de pesquisa bastante particular. São todas mulheres que habitam a zona metropolitana de São Paulo, uma das regiões com os maiores indicadores sociais do país, que é marcado por tantas desigualdades. O índice de escolaridade das mulheres que fizeram parte desta investigação mostrou-se extremamente alto: todas possuem nível superior completo, e três, pós-graduação. Mesmo que se tenha apresentado o dado de que, no Brasil, estatísticas relativas às taxas de fecundidade indicam uma diminuição no número de filhos e um maior controle sobre a reprodução em mulheres com mais de oito anos de escolaridade (FUNDAÇÃO IBGE, 2006), o nível de escolaridade encontrado entre as participantes desta pesquisa vai bem além dos oito anos que aparecem nas estatísticas oficiais.

Ao contrário da concepção socialmente difundida e dos diversos estudos que enfatizam a importância da construção de uma carreira profissional como elemento primordial, mesmo que não seja o único, no fenômeno da postergação da maternidade para idades cada vez mais avançadas na sociedade atual (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007; HEWLETT, 2008; KEMKES-GROTTENHALER, 2003; NOMAGUCHI, 2006; RAUCHFUSS; SPERFELD, 2001; SCHUPP, 2006; TEIXEIRA, 1999), não foi este o aspecto que mais chamou a atenção nesta pesquisa, embora seja relevante. Tanto no grupo das mães

quanto das não-mães, o aspecto conjugalidade, representado pela escolha de um “parceiro ideal” para o compartilhamento do projeto de parentalidade, aparece como de extrema relevância na postergação da maternidade, de acordo com as conclusões de estudos como os de Mansur (2000, 2003). Enquanto, para duas das mulheres, Diana e Estela, uma mãe e uma não-mãe, a importância da construção de uma carreira profissional/acadêmica aparece como fator essencial para a postergação, não apenas da maternidade, mas também da conjugalidade, para todas as outras participantes tal fator não se constituiu como tão relevante. Não que o exercício profissional não tenha influência em tal decisão, sendo este importante no sentido de garantir uma renda e possibilitando um planejamento financeiro para a criação de um filho. Verifica-se, em muitos dos casos, a necessidade de somatória econômica do casal – e não apenas complementação da renda familiar. A questão da independência financeira frente aos maridos igualmente não se salienta neste estudo, pelo menos de forma declarada e consciente. Do ponto de vista inconsciente, observa-se, pelas entrevistas, uma visão crítica à maneira como os próprios pais das participantes se vinculavam, no caso das mães que não trabalhavam e eram percebidas como dependentes de seus maridos, em vínculos assimétricos e pouco satisfatórios.

Ainda sobre a questão profissional, surge no discurso de algumas mulheres, em especial daquelas que se tornaram mães, aquilo que Badinter (2010) denominou movimento de “retorno ao lar”, seja concretamente, seja na forma de desejo. Amanda seria a principal expoente dessa corrente, dentre as participantes da pesquisa. Define-se como uma “mãe mamífera”, próxima a todos os processos naturais da maternidade. Em nome da prioridade dada à filha, reduziu sua carga de trabalho, ressignificando o valor da carreira em sua vida. Camila também menciona o desejo de poder não trabalhar, dedicando-se exclusivamente à pequena Catarina. Sobre os fenômenos apontados por Badinter (2010) como decorrentes desse movimento, dentre os quais um ocultamento da ambivalência em relação à maternidade e um modelo extremamente exigente para ela, verificou-se, dentre as mulheres participantes desta pesquisa, uma visão fortemente idealizada da maternidade, com um alto nível de exigência. Ainda foi marcante a culpabilização, quando não sentem que executam bem todas as funções de mãe, por não amamentarem por tempo sentido como suficiente, no caso de Camila, por exemplo, ou não se dedicarem satisfatoriamente à casa e ao filho, como na vivência de Bianca.

Sobre a grande importância do fator conjugalidade, no fenômeno do adiamento da maternidade, ou até mesmo ao que se poderia chamar do “primado da conjugalidade”

(SINGLY, 2007), são três os fatores que chamam a atenção: a importância de se pensar as novas configurações familiares nas quais as mulheres se inserem e quais os efeitos disso, na procriação; o alto grau de idealização que aparece também em relação à escolha de parceiros; e, ainda, o valor atribuído à vida a dois, antes da chegada dos filhos, ou seja, a uma conjugalidade desvinculada da parentalidade.

Sobre o primeiro ponto, um achado interessante desta pesquisa é o de que boa parte das participantes, tanto mães quanto não-mães, se inserem nos modelos de família ditos pós-modernos, por terem se casado com homens anteriormente divorciados, ou terem elas mesmas vivido longos relacionamentos anteriores ao casamento e ao projeto de maternidade. Tal movimento ocorre em consonância com a conceituação de Giddens (1993) sobre a importância do relacionamento puro, da sexualidade plástica e do amor confluyente, na atualidade, ou ainda com persistência em se alcançar o ideal de reciprocidade em segundas, terceiras, enésimas uniões, conforme abordado por Moguillansky e Nussbaum (2009b). Este seria um fator importante no adiamento de todo o calendário familiar (PEIXOTO, 2007). À exceção de Bianca, mãe, e Gabriela, não-mãe, que, inclusive, apresentam em comum a necessidade de um planejamento lento e minucioso de todos os âmbitos de suas vidas, nenhuma das outras mulheres iniciou o relacionamento com seus maridos antes dos vinte e oito anos de idade, tendo a maioria se casado depois dos trinta. Como um possível efeito disso, está a dificuldade que pode surgir, em virtude da idade avançada, para que a maternidade biológica se concretize. Assim como se observou, entre as participantes da investigação, uma idealização da maternidade, acima discutida, foi igualmente alto o grau de idealização quanto à escolha do parceiro conjugal. As participantes, mães e não-mães, referiram-se à necessidade de encontrar o “homem perfeito” para ser o pai de seus filhos, o que poderia demorar muito tempo.

Sobre o valor atribuído a uma conjugalidade desvinculada da parentalidade com respeito às individualidades, foi marcante em todas as mulheres entrevistadas, tanto as mães quanto as não-mães, a importância que deram à vivência de uma relação conjugal plena e sem filhos, por pelo menos um tempo, que, dentre as participantes desta pesquisa, não foi menor que três anos. A história de Flávia, por exemplo, é bastante significativa. Mesmo tendo se casado aos trinta e oito anos, ainda achou importante aproveitar a vida a dois, “respeitando o tempo do marido”, quinze anos mais jovem que ela. Camila ressentia-se por não ter encontrado antes seu marido, para que pudessem desfrutar ainda mais dessa conjugalidade sentida como livre. Interessante observar que é a valorização desse tipo de conjugalidade que surge entre casais sem filhos por opção (RIOS, 2007). A chegada de um filho aparece, nesses

casos, como uma ameaça à satisfação conjugal, pela necessidade de readaptação de várias funções, fenômeno confirmado por estudos da literatura (LIMA, 2010).

Tal necessidade de reorganização da dinâmica familiar, com a chegada dos filhos, é evidente quando se comparam as funções que cada um dos cônjuges ocupa, bem como a divisão das tarefas do lar, entre o grupo das mães e das não-mães. Entre aquelas que decidiram engravidar depois dos 35 anos e conseguiram, chama a atenção o fato de estabelecerem com os maridos uma relação equitativa, antes da chegada dos filhos, mas, depois disso, se perceberem em relacionamentos tidos como mais tradicionais, em que cabe à mulher o cuidado das crianças e do lar, ainda que o marido “ajude”, termo que apareceu em vários relatos. Apenas Diana ressalta ter mantido com o esposo uma divisão equitativa de papéis. Já entre as participantes que estavam tentando engravidar, os relatos de uma conjugalidade calcada em termos contemporâneos de divisão de tarefas foram mais frequentes.

No que concerne à história de vida nas famílias de origem, como influência ou não no fenômeno do adiamento da maternidade, os aspectos que se mostraram mais notáveis foram a relação das mulheres com as próprias mães e a conjugalidade estabelecida entre os seus pais. Esse foi um aspecto fortemente marcado pelas especificidades de cada um dos casos, o que faz com que comparações impliquem redução na complexidade de cada história. Contudo, algumas observações podem ser levantadas, desde que não se pretendam generalizações. Reitan (2000), fazendo a ressalva de que, a partir de sua pesquisa, era impossível concluir que vinculações precoces exercem influência sobre as decisões reprodutivas, apresenta os dados de que mulheres que adiaram a maternidade para além dos trinta e quatro anos reportaram ter experimentado muito pouco amor e um grau de rejeição, de moderado a alto, por suas mães e por seus pais, significativamente mais pelos pais. Na presente pesquisa, no que tange à relação das mulheres que adiaram a primeira gravidez para depois dos trinta e cinco anos com suas próprias mães, percebe-se que não foram raros os casos de relações com a figura materna sentidas como insatisfatórias, conteúdo que transparecia nas histórias contadas em face da prancha 7MF do TAT, em ambos os grupos.

Especialmente no grupo daquelas que não chegaram a engravidar, Flavia, Gabriela e Heloísa falam de mães pouco suportivas e acolhedoras, por vezes invasivas, que tendiam a ressaltar os aspectos negativos da maternidade. Seria simplista concluir que uma relação negativa com a própria mãe possa fazer com que mulheres adiem a maternidade ou até mesmo que apresentem dificuldades para engravidar. Entretanto, é possível pensar que tal forma de

vinculação possa ter favorecido, dentre as participantes desta investigação, o surgimento de uma insegurança frente ao papel materno, fortemente carregado de angústias. Além disso, ao se imaginarem como mães no futuro, caracterizaram-se por uma pouca flexibilidade em relação ao aspecto de novidade trazido pela chegada de um filho, estando presas aos papéis de filhas e às dificuldades decorrentes das relações com as próprias mães.

Reforçando tal interpretação, sobre a conjugalidade estabelecida entre os pais das participantes, chama também atenção o fato de todas as não-mães relatarem um vínculo conjugal insatisfatório entre seus pais. No grupo das mães, tal fator não aparece com tanta força, parecendo ser mais fácil para elas perceber e integrar tanto os aspectos positivos quanto negativos do vínculo entre seus pais. Um dos fatores que as mulheres que não engravidaram ressaltaram foi uma percepção de assimetria no vínculo, por suas mães não trabalharem – ou terem abandonado o trabalho, após o casamento e nascimento dos filhos – o que as tornaria vulneráveis e fragilizadas diante de seus maridos. Isso parece influenciar não apenas a maneira como as não-mães desta pesquisa lidam com as questões relativas à maternidade, mas também a relação que estabelecem com as próprias profissões.

Ao se pensar a vivência da maternidade após os trinta e cinco anos, os estudos apresentados apontavam tanto para uma postura facilitadora quanto dificultadora do processo de transição para a maternidade de grávidas após os trinta e cinco anos. Na presente pesquisa, alguns desses elementos foram encontrados, e uma análise dos casos, por se tratar de uma pesquisa qualitativa, permite que sejam compreendidos de uma maneira mais profunda, a qual leva em conta os aspectos inconscientes e não presentes no discurso manifesto.

Em relação a fatores como maior maturidade, experiência de vida e uma identidade mais consolidada (GOMES et al., 2008), que facilitariam a vivência de uma maternidade mais madura, estes foram aspectos valorizados no discurso de todas as mães. Todas “recomendam” e analisam de uma forma veementemente positiva a experiência de terem optado pela maternidade após os trinta e cinco anos. Mostram-se satisfeitas por terem podido aproveitar as diferentes fases da vida jovem e adulta, a faculdade, o trabalho, por realizarem viagens e se dedicarem à vida conjugal. Para Amanda, essa vivência aparece como autêntica e criativa, e se reflete no vínculo saudável que parece estabelecer com a filha Aline.

Já nos casos de Bianca e Camila, por exemplo, uma análise que leve em conta os elementos inconscientes que transparecem na fala, as respostas dadas ao TAT e também a relação que estabeleceram com a pesquisadora – a insegurança diante da realização do teste e da situação de entrevista – evidenciam uma postura bastante defensiva frente ao sentimento de

imaturidade para a maternagem. Utilizam-se do discurso corrente de valorização da maternidade dita tardia, mas, pelas angústias que vivenciam, e das quais se defendem, revelam-se muitas vezes inseguras e assustadas em face dos desafios da maternidade, como meninas ou “mães adolescentes”, elemento que aparece na história que Bianca conta na prancha 7MF do TAT, como ilustração.

Sobre uma postura dificultadora quanto à maternidade tardia, nenhuma das mães na presente pesquisa se queixou sobre uma disponibilidade física reduzida, pelo contrário. No que concerne à percepção constante de que o bebê corre risco, durante a gravidez e o parto, ou que ele seja mais vulnerável, mesmo sem que a gestante tenha tido qualquer problema de saúde ou complicação, no decorrer da gestação, percepção que pode evocar, segundo os estudos, mais sentimentos de culpa nas mulheres que adiaram a gestação (GOMES et al., 2008), estes foram aspectos relatados por algumas das mães, como Amanda, pela experiência de um aborto espontâneo, na primeira tentativa de gravidez, e por Camila, pela forte angústia relatada a cada exame de ultrassonografia, em relação à saúde de seu bebê.

Uma faceta que se sobressaiu, durante a análise dos dados, foi a questão do poder, de como as mulheres que adiaram a maternidade, mães e não-mães, lidam com os problemas de impotência/onipotência frente à concepção, aos seus corpos e ao controle sobre a reprodução. A partir das análises das entrevistas e das respostas dadas ao TAT, fica claro que, ao contrário do corrente discurso contemporâneo, em que a mulher é colocada como superpoderosa em um mundo com tantas possibilidades, a vivência de tal potência aparece de forma dissociada, pela onipotência e pelo sentimento de impotência que a acompanha. A dificuldade parece repousar na capacidade de integrar tais sentimentos. Como se viu, cada uma das participantes da pesquisa exibe uma forma singular de lidar com essa questão, empregando diferentes mecanismos, de formas mais ou menos integradas:

Retomando, Amanda sente-se uma mulher potente e madura, capaz de conduzir criativamente e de maneira satisfatória tanto sua vida conjugal quanto suas vivências profissionais, mesmo que seu foco seja a maternidade. A impotência aparece no que se refere à idade e à capacidade física em conceber depois de uma determinada época de vida. Isso demonstra que a potência vivenciada por Amanda tem limites e não recai no campo da idealização. Há, nesse caso, uma possibilidade de integração desses aspectos.

Em Estela, coexistem distintas tendências. Sentindo sua vida adulta cindida em dois momentos – a onipotência anterior aos 35 e a percepção posterior da impotência – Estela lida com esse sentimento, seja pela idealização de um controle ainda possível, seja pelo desespero

frente à ausência de poder, seja ainda pela possibilidade de aceitação e formulação de novas possibilidades de vivenciar a maternidade de forma criativa.

Bianca, carregada de culpa e de exigências em relação ao filho Bruno, e Gabriela, destituída do sentimento de poder e controle sobre seu corpo e seu futuro, recorrem ao planejamento excessivo e à idealização, como defesas ante as angústias que aparecem em relação à imaturidade e a uma relação com a figura materna vivenciada de forma distanciada. Na fala delas, quando aparece o planejamento, aplaca-se a angústia. Camila se apresenta como uma mulher contemporânea capaz de fazer e realizar todos os projetos que se propõe, obtendo sucesso em todos os âmbitos de sua vida, embora tal padrão apareça como extremamente angustiante e, muitas vezes, paralisante, o que a impediria de ter vivências mais criativas e espontâneas.

Diana aparece como uma mulher até então superpoderosa que perdeu toda a sua potência, durante o período em que não conseguia engravidar. Uma vez obtido o sucesso, tal sentimento de poder retorna em toda sua força. Nesse interjogo entre impotência e onipotência, Diana lida com a questão do poder e do controle de uma forma bastante dissociada.

Da vivência de Flávia, depreende-se uma forte angústia relacionada a experiências de seu passado, que a confrontam com um sentimento de intensa despotencialização, e que fazem com que sinta dificuldade para se apropriar criativamente de suas escolhas e projetos para o futuro.

Heloísa sente-se ainda uma criança, despreparada e sem potência para vivenciar a maternidade. O uso que faz da carreira parece mascarar as questões tão angustiantes da ambivalência em relação ao desejo e à capacidade para a maternidade, tão influenciados por suas experiências anteriores de vida, do aborto provocado e de sua relação com a mãe, sentida como pouco suportiva. Enquanto mulheres como Amanda, Bianca, Camila, Diana, Estela e Gabriela falam concretamente em adiamento da maternidade, colocando-o e reconhecendo-o como uma escolha, Flávia e Heloísa parecem vivenciar tal questão como aquilo que foi denominado por Hewlett (2008) como uma “não-escolha arrepiante”.

Um destaque importante que se liga à questão do poder e do controle é a vivência do período reprodutivo para as mulheres que adiam a maternidade. De acordo com o que haviam concluído Earl e Letherby (2007), as participantes da presente pesquisa demonstraram acreditar na existência de uma hora *certa* para conceber, sendo que, muitas vezes, se depararam com uma percepção de um tempo que se esgota, adentrando no processo de concepção com expectativas socialmente definidas e possuindo, muitas vezes, uma ilusão de

controle sobre o tempo reprodutivo e sobre o corpo. É interessante perceber, ainda, como essa vivência de tempo pode variar entre as participantes.

Diana fala do período de um ano e meio em que tentou engravidar como um tempo muito longo, percebendo-se mergulhada em angústias. Os três meses de espera, para Bianca, antes de concretizar a gravidez, não são definitivamente os mesmos três ou quatro meses que vivenciam Flávia e Gabriela, não-mães, em suas tentativas. Estela, que busca a gravidez por seis anos, não percebe que o tempo tenha se esgotado, visualizando pelo menos mais cinco anos de possibilidade. A noção de “tempo que se esgota”, embora presente em todas as participantes, revela-se, portanto, bastante pessoal.

A partir de uma visualização de todos os elementos acima discutidos, o fenômeno do adiamento da maternidade na sociedade contemporânea mostra-se complexo e imerso em uma multiplicidade de significados. Em meio a tantas especificidades e singularidades, algumas aproximações puderam ser feitas entre as experiências daquelas que se tornaram mães e daquelas que estavam tentando, especialmente no que diz respeito à valorização e à idealização da conjugalidade, percebida inclusive como mais importante que o desenvolvimento de uma carreira profissional, além das dificuldades de integração dos aspectos que se referem ao poder em relação ao corpo e ao controle da reprodução. Todavia, algumas diferenças se acentuaram.

Tais divergências concernem especialmente à relação estabelecida com as figuras maternas e à conjugalidade dos pais. Além disso, dentre as não-mães, verifica-se, em Flávia e Gabriela, uma forte ambivalência quanto ao desejo pela maternidade e uma dificuldade em conviver com tal ambivalência. Mesmo que manifestem o desejo consciente de serem mães, são muitos os fatores que agem em direção a uma não-maternidade. Nesses casos, pode-se pensar que uma decisão pelo adiamento do projeto parental faça parte de um complexo interjogo que envolve uma decisão, difícil de ser assumida, pela não-maternidade. Não era objetivo desta tese buscar as razões pelas quais as não-mães não tivessem conseguido engravidar até o momento da realização da entrevista, mas reconhecer conflitos e problemáticas que pudessem estar atuando nessa dinâmica, que pressupõe não apenas a idade em si e a diminuição da fertilidade biológica, mas também toda uma gama de sentimentos, muitas vezes inconscientes, relativos à maternidade e às dificuldades de se colocar frente a esse novo papel.

As conclusões aqui apresentadas remetem ao conceito winnicottiano de saúde (WINNICOTT, 1967/1999): esta não seria caracterizada pela ausência de doença, de

psiconeurose, de sofrimentos ou de ambivalências. Saúde significa uma maturidade relativa à idade do indivíduo, à possibilidade de criatividade, de integração, de se sentir real, de se adquirir um senso de *self* e um senso de ser. E, a partir do *ser*, vem o *fazer*. Para Winnicott:

Se fica claro que não nos satisfazemos com a ideia da saúde como uma simples ausência de doença psiconeurótica – ou seja, de distúrbios relativos à progressão das posições do id em direção à genitalidade plena e à organização de defesas relativas à ansiedade e a relações interpessoais –, podemos dizer que, em tal contexto, a saúde não é fácil. A vida de um indivíduo saudável é caracterizada por medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto por características positivas. O principal 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. Em outras palavras, pode-se dizer que o indivíduo emergiu da dependência para a independência, ou autonomia. (WINNICOTT, 1967/1999, p. 10).

Ao se pensar, no caso específico do fenômeno do adiamento da maternidade, sobre a importância da possibilidade de integração entre a onipotência e a impotência – capacidade esta que vem sendo deixada de lado pelo discurso pós-moderno, grande alardeador da total potência e da possibilidade de controle –, emerge igualmente a questão da capacidade de integração entre elementos femininos e masculinos puros na mulher contemporânea, entre o *ser* e o *fazer* acima mencionados. Dentre as participantes da pesquisa, naquelas em que a relação com a figura materna parece menos satisfatória, observa-se a maior dificuldade em integrar os elementos femininos e masculinos, o *ser* e o *fazer*, o que levaria ao adiamento defensivo do projeto de maternidade e/ou à dificuldade em conceber de forma criativa. Ressalta-se, aqui, que a criatividade guarda grande proximidade com a possibilidade de integração entre os elementos masculinos e femininos puros em cada indivíduo, seja homem, seja mulher, adiador ou não do projeto de parentalidade.

A postergação da maternidade, fenômeno tão atual e com potencial para mobilizar tantas angústias e sofrimentos, sob esse ponto de vista, pode ser vivenciada pelas mulheres contemporâneas de maneira mais ou menos saudável ou criativa, com uma maior ou menor capacidade de integração da ambivalência e das questões de potência/onipotência/impotência, a depender dos recursos psíquicos individuais e do legado geracional.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo, pretende-se apresentar alguns achados desta pesquisa, que não faziam parte dos objetivos, além de algumas reflexões e limitações que surgiram durante o desenvolvimento desta tese, os quais suscitam a realização de estudos posteriores dentro do tema.

No que concerne à utilização do TAT, neste estudo, alguns dados chamam a atenção, e mereceriam ser estudados com uma maior profundidade, pelo efeito que podem provocar tanto nas pesquisas acadêmicas quanto na prática clínica. Inicialmente, sobre a prancha 16, o estímulo em branco, de acordo com aquilo que já havia sido sugerido por Paiva (2010), as histórias contadas pelas participantes da pesquisa remeteram todas ao objeto de estudo da investigação, explicitado para as participantes desde os primeiros contatos e na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como exemplo, em Gabriela, tal prancha evocou muito da história pessoal, inclusive no tema específico do adiamento da maternidade: *“Não sei. Será que vai dar para engravidar? Será que eu vou ter um filho saudável, será que vai ser menino ou menina? Quando vai acontecer, e como... Como vai ser a gravidez? [...] Que é uma coisa que chega uma hora que você não pode controlar mais...”*.

Esse dado seria o esperado, uma vez que a prancha 16 estimula o material pré-consciente. Em alguns casos, tal prancha mobilizou reações bastante defensivas, como a dificuldade em iniciar a história e nela se aprofundar. O meu papel como pesquisadora, e não como psicoterapeuta clínica, não envolvia um maior aprofundamento das questões angustiantes. Em outros casos, contudo, poder falar sobre o tema, não apenas pela via do TAT, mas também em todo o contexto da entrevista, pôde trazer em si uma possibilidade terapêutica de elaboração dos conteúdos conflitivos. Tal aspecto foi bastante valorizado pelas participantes, especialmente por Amanda, Bianca, Estela, Flávia e Heloísa.

Em relação à prancha 7MF do TAT, que remete às questões ligadas à maternidade, nenhuma das participantes omitiu a boneca/bebê em suas histórias, ao contrário, por exemplo, do que se verificou entre algumas não-mães por opção (RIOS, 2007), em investigação também realizada com um baixo número de participantes, que não permite a realização de generalizações. Algumas das participantes omitiram a gravidez da figura de fundo, na prancha 2 – Bianca e Diana entre as mães, e Heloísa entre as não-mães, sendo que Flávia oscilou entre considerar que a mulher está grávida ou não, decidindo pela segunda opção. Entretanto, mais do que a omissão ou não da boneca/bebê, ou da gravidez da personagem da prancha 2, o que

se mostrou relevante para o objeto de estudo desta pesquisa foi, na prancha 7MF, a relação que as meninas estabeleciam com a figura à esquerda, mais velha, vista por todas elas como uma mãe. Tais dados, expandidos em novas explorações e analisados em conjunto com outras pesquisas que envolvem a utilização do TAT com mulheres grávidas (BARROS, 2004; HERZBERG, 1986, 1993) ou em não-mães por opção (RIOS, 2007), podem trazer elementos interessantes, seja de caráter normativo, com vistas a uma melhor utilização do teste, seja para se pensar diferentes escolhas/contingências reprodutivas, na contemporaneidade.

Um outro tema, muito discutido na Psicanálise, atualmente, que se mostrou relevante nesta pesquisa foi o da transgeracionalidade, especificamente no que concerne à transmissão psíquica geracional de aspectos ligados ao feminino. A história de vida de Estela, não-mãe, por exemplo, é extremamente rica em elementos que se relacionam a essa questão. Um estudo com mulheres que tenham adiado a maternidade para além dos trinta e cinco anos, ou que tenham optado pela não-maternidade, que pressuponha não apenas as relações com as próprias mães, mas também com as avós e outras mulheres da família, pode se mostrar muito útil em uma compreensão cada vez mais aprofundada de tal fenômeno.

Outro aspecto de importância para se pensar o tema da postergação do projeto parental de modo mais complexo é a forma como se dá essa vivência, dentro do par conjugal. Por ser este um tema relevante na Psicologia e na Psicanálise de casais e famílias, tanto no aspecto teórico quanto na prática clínica, a realização de pesquisas posteriores que se apoiem na vivência do casal, e não somente das mulheres, mesmo que o fator conjugalidade seja levado em conta, pode ser de grande valia.

A maneira como se dá o adiamento da paternidade para os homens também surge como um interessante objeto de estudo, dentro do campo teórico psicanalítico individual ou de casal. Nesta tese, chamou a atenção o fato de muitos dos maridos das participantes estarem em seus segundos casamentos e de terem, em sua maioria, idades ainda superiores às de suas esposas. Como se dá a vivência do tempo reprodutivo para eles, com a percepção ou não de limites para a reprodução, evidencia-se relevante em um contexto em que estudos recentes, embora inconclusivos, associem, por exemplo, a idade paterna avançada – mais de 50 ou 55 anos – a anomalias congênitas nos bebês (MURKOFF, 2010).

Estas são apenas algumas indicações de caminhos a serem seguidos, em meio a tantas possibilidades. Além disso, torna-se importante pensar em recomendações para psicólogos, psicanalistas, médicos e profissionais de saúde que convivem em sua prática profissional, quer com indivíduos, quer com casais ou famílias, com o fenômeno do adiamento da maternidade, cada vez mais frequente na contemporaneidade. É de extrema importância se ter

em mente a complexidade de tal questão e a multiplicidade de sentidos que podem ser a ela atribuídos pelas mulheres contemporâneas. Muitas vezes, o que se verifica é que as mulheres fazem um uso bastante defensivo do discurso contemporâneo, da possibilidade de poder e de controle sobre a reprodução, para camuflar as angústias e o sofrimento psíquico decorrentes da dificuldade de integração entre as questões de onipotência/impotência, de maturidade/imaturidade em face da concepção. Isso pode dificultar uma vivência criativa e saudável, nos termos winnicottianos, da gestação e da maternidade, independente da idade em que isso aconteça, sendo o trabalho dos profissionais dessa área favorecer o aparecimento, ou mesmo o desenvolvimento, de tal potencial de criatividade.

REFERÊNCIAS

ABREU, C. F. (1969). **Caio Fernando Abreu: Cartas**. Organização Italo Moriconi. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002.

ANDRADE, C. D. **Corpo**. Rio de Janeiro: Record, 1987.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

BADINTER, E. **Le conflit**. La femme et la mère. Paris: Flammarion, 2010.

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

BALEN, F. Late parenthood among subfertile and fertile couples: motivations and educational goals. **Patient Education and Counseling**, v. 59, p. 276–282, 2005.

BARBOSA, P. Z.; ROCHA-COUTINHO, M. L. Maternidade: Novas possibilidades, antigas visões. **Psicologia Clínica**, v.19, n.1, p.163-185, 2007.

BARROS, I. P. M. **Características psicológicas da primeira e da segunda gravidez: o uso do DFH e do TAT na assistência pré-natal**. 2004. 215f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

BAUMAN, Z. **Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

BAUMAN, Z. **Vida líquida**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

BIRMAN, J. **Cartografias do feminino**. São Paulo: Ed. 34, 1999.

BIRMAN, J. Criatividade e sublimação em psicanálise. **Psicologia Clínica**, v. 20, n.1, 2008.

BIRMAN, J. Laços e desenlaces na contemporaneidade. **Jornal de Psicanálise**, v.40, n.72, p. 47-62. 2007.

BONINI-VIEIRA, A. **Definidas pela negação, construídas na afirmação:** a perspectiva de mulheres não-mães sobre a maternidade e seu projeto de vida. 1996. 179 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1996.

BRAGA, M. G. R.; AMAZONAS, M. C. L. A. Família: maternidade e procriação assistida. **Psicologia em Estudo**, v.10, n.1, p. 1-10. 2005.

BROWNING, T. Reasons, perceived disadvantages, and perceived advantages of delaying childbearing until after the age of 35: A qualitative study. **Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering**, p. 7020, 2008.

CHATEL, M.-M. **Mal estar na procriação:** as mulheres e a medicina da reprodução. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, 1995.

DANA, R. H. **Handbook of Cross-Cultural and Multicultural Personality Assessment.** Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2000.

DANA, R. H. Thematic Apperception Test (TAT). In: NEWMARK (Ed.). **Major psychological assessment instruments.** Boston: Allyn and Bacon, 1985. p. 89-134.

EARL, S.; LETHERBY, G. Conceiving time? Women who do or do not conceive. **Sociology of Health & Illness**, v.29, n.2, p.233-250, 2007.

FERNÁNDEZ et al. Increase in maternal mortality associated with change in the reproductive pattern in Spain: 1996- 2005. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. 63, n.6, p. 433-438. 2009

FONTENELE, C. V. **“Quando nasce um bebê, nasce também uma mãe?”** – maternidade e reprodução humana assistida em mulheres laqueadas. 2010. 180f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

FRAZÃO, L. U.; RIOS, M. G.; GOMES, I. C. As históricas de Freud: uma leitura do feminino. In: SIICUSP, 17, São Paulo. **Anais do 17 SIICUSP**, 2009.

FREUD, S. (1920) A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud (ESB)**, vol. XVIII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1893-95) Estudos sobre a Histeria. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud (ESB)**, vol. II, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1905) Fragmento da análise de um caso de histeria. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud (ESB)**, vol. VII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1930). O mal estar na civilização. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**, vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

FUNDAÇÃO IBGE. **Síntese dos indicadores sociais 2005**. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 23 dez. 2006.

FUNDAÇÃO IBGE. **Síntese dos indicadores sociais 2008**. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 15 jul. 2009.

FUNDAÇÃO SEADE. **Boletim SP Demográfico número 5**. Disponível em: www.seade.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1062&Itemid=48. Acesso em: 27 jul. 2011.

GOMES, A. G. et al. Maternidade em idade avançada: aspectos teóricos e empíricos. **Interação em Psicologia**, v.12, n.1, p. 99-106, 2008.

GOMES, P. B. Novas formas de conjugalidade: visão panorâmica da atualidade. In: GOMES, P. B.. (Org.). **Vínculos amorosos contemporâneos: psicodinâmica das novas estruturas familiares**. São Paulo: Callis, 2003. p. 13-40.

GIDDENS, A. **A transformação da Intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas**. São Paulo: Editora UNESP, 1993.

HERZBERG, E. **Estudos normativos do desenho da figura humana (DFH) e do teste de apercepção temática (TAT) em mulheres: implicações para o atendimento de gestantes**. 1993. 224f. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

HERZBERG, E. Use of TAT in Multicultural Societies: Brazil and United States. In: DANA, R. H. (Org.). **Handbook of Cross-Cultural and Multicultural Personality Assessment**. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2000. p.447-464.

HEWLETT, S. A. **Maternidade tardia**: mulheres profissionais em busca de realização plena. São Paulo: Novo Século, 2008.

JUDICE, N. **Meditação sobre ruínas**. 2. ed. Lisboa: Quetzal, 1996.

KEHL, M. R. **Deslocamentos do Feminino** - A Mulher Freudiana na Passagem para a Modernidade. Rio de Janeiro: Imago, 1998.

KEMKES-GROTTENTHALER, A. Postponing or rejecting parenthood? Results of a survey among female academic professionals. **Journal of Biosocial Science**, v.35, n.2, p. 213-226, 2003.

KUPERMANN, D. Resistência no encontro afetivo e criação na experiência clínica. In: KUPERMANN, D., MACIEL, A., TEDESCO, S. (Org.). **Polifonias**. Clínica, política e criação. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2005. p.73-88.

LABAKI, M. E. P. Ter filhos é o mesmo que ser mãe? **Jornal de Psicanálise**, v.40, n.72, p. 75-88. 2007.

LANGER, M. **Maternidade e sexo**: estudo psicanalítico e psicossomático. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

LEATHERBY, G. Whose choice is it anyway? Decision making, control and conception. **Human Fertility**, v.5, n.2, p. 39-41, 2002.

LIMA, R. A. **O teste do desenho do casal no diagnóstico da satisfação conjugal**. 2010. 178f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2010.

MAGALHÃES, A. S. Conjugalidade e parentalidade na clínica com famílias. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (Org.). **Casal e família**: permanências e rupturas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

MALDONADO, M. T. **Maternidade e Paternidade**: Situações especiais e de crise na família. Vol. 2. Vozes: Rio de Janeiro, 1989.

MANSUR, L. H. B. **Experiências de mulheres sem filhos**: a mulher singular no plural. 2000. 190f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

MANSUR, L. H. B. **Sem filhos: a mulher singular no plural**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MARCUSE, H. **Eros e Civilização**. Rio de Janeiro: Zahar, 1968.

MEIRELES, C. **Escolha o seu sonho**. Rio de Janeiro: Record, 1964.

MOGUILLANSKY, R.; NUSSBAUM, S. **La inclusión del punto de vista vincular en la clínica y en la teoría**. Bases que lo fundamentan. Clase 1. Seminario de Teoría y clínica vincular. Modulo I. Disponível em: <<http://www.apdeba.org>>. Acesso em: 18 mar. 2009a.

MOGUILLANSKY, R.; NUSSBAUM, S. **Ejes para intervenir en la clínica vincular**. Clase 6. Seminario de Teoría y clínica vincular. Modulo II. Disponível em: <<http://www.apdeba.org>>. Acesso em: 24 nov. 2009b.

MURKOFF, H. **O que esperar quando você está esperando**. Rio de Janeiro: Record, 2010.

MURRAY, H. A. (1943) **Teste de Apercepção Temática – TAT**. Adaptação e padronização brasileira Maria Cecília Vilhena M. Silva. 3. ed. adaptada. e ampliada. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

NABUKERA, S. K. et al. Racial Disparities in Perinatal Outcomes and Pregnancy Spacing Among Women Delaying Initiation of Childbearing. **Maternal and Child Health Journal** v. 13, p. 81–89, 2009.

NOMAGUCHI, K. M. Time of One's Own: Employment, Leisure, and Delayed Transition to Motherhood in Japan. **Journal of Family Issues**, v. 27, n. 12, p. 1668-1700, 2006.

NOVINSKI, I. W. et al. Alguns olhares sobre os conceitos de elementos femininos/masculinos puros de Winnicott. In: OUTEIRAL, J.; HISADA, S.; GABRIADES, R. **Winnicott: seminários paulistas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. p. 191-235.

PAIVA, M. L. S. C. **A transmissão psíquica e a constituição do vínculo conjugal**. 2009. 176 p. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

PAIVA, M. L. S. C. **Casamento entre vinte e trinta anos: o uso de entrevistas e TAT na análise psicanalítica da relação conjugal**. 2003. 155 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2003.

PEIXOTO, C. E. Prefácio. In: SINGLY, F. **Sociologia da Família Contemporânea**. Rio de Janeiro, Ed. FGV, 2007. p. 11-28.

PERETTI, C. **Edith Stein e as questões de gênero: perspectiva fenomenológica e teológica**. 2009. 302f. Tese (Doutorado em Teologia) – Escola Superior de Teologia EST/PPG, São Leopoldo, 2009.

RAUCHFUSS, M.; SPERFELD, A. Child or career? Desire for a child in East and West Berlin. **Zentralbl Gynakol**, v. 123, n.1, p. 54-63, 2001.

REITAN, J. A. Attachment as a mediating variable in the decision to delay childbearing. **Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering**, v. 60, n.7-B, 3596, 2000.

RIOS, M. G. **Casais sem filhos por opção: análise psicanalítica através de entrevistas e TAT**. 2007. 184f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2007.

RIOS, M. G.; GOMES, I. C. Casamento contemporâneo: revisão de literatura acerca da opção por não ter filhos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v.26, n.2, p.215-225, 2009.

ROCHA-COUTINHO, M. L. De volta ao lar: mulheres que abandonaram uma carreira profissional bem sucedida com o nascimento dos filhos. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (Org.). **Casal e família: conjugalidade, parentalidade e psicoterapia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011, p. 133-148.

ROUDINESCO, E. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

SAFRA, G. **A Face Estética do Self: teoria e clínica**. Aparecida, SP: Idéias & Letras: São Paulo: Unimarco, 2005.

SCAVONE, L. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.5, n.8, p.47-60, 2001.

SCHUPP, T. R. **Gravidez após os 40 anos de idade:** análise dos fatores prognósticos para resultados maternos e perinatais adversos. 2006. 162p. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2006.

SHELTON, N.; JOHNSON, S. 'I Think Motherhood for me was a bit like a Double-Edged Sword': The Narratives of Older Mothers. **Journal of Community & Applied Social Psychology**, v. 16, p. 316–330, 2006.

SINGLY, F. **Sociologia da família contemporânea.** Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2007.

SLOSAR, H. K. The influence of psychological forces on childbearing delay in women nearing the end of fecundity. **Dissertation Abstracts International:** Section B: The Sciences and Engineering, v.64 , n.10B, p. 5235, 2004.

SOARES, F. Mãe aos 40. **Revista Veja São Paulo**, São Paulo, 13 mai. 2009.

TABORDA, W.; DEUTSCH, A. D'A. **A Bíblia da Gravidez.** São Paulo: CMS, 2004.

TAIN, L. Um filho quando eu quiser?: o caso da França contemporânea. **Revista Estudos Feministas**, v.13, n.1, p. 53-67, 2005.

TEIXEIRA, E. T. N. **Adiamento da maternidade:** ser mãe depois dos 35 anos. 1999. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1999.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa:** construção teórica-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis: Vozes, 2003.

WINNICOTT, D. W. (1966). Sobre os elementos masculinos e femininos ex-cindidos. In: WINNICOTT, C. **Explorações psicanalíticas.** Porto Alegre: Artmed, 1994.

WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a Realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. (1967/1999) O conceito de indivíduo saudável. In: WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa.** São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 3-22.

ZALCBERG, M. et al. Uma Lente de Aumento sobre o Feminino no Século XXI. **Percurso**. Revista de Psicanálise. v.40, p.139 - 148, 2008.

APÊNDICE A

ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIDIRIGIDA

- Conte-me sobre a experiência da escolha da maternidade para você.

Se não surgisse espontaneamente na fala da participante, era perguntado: com quantos anos decidiu engravidar? Como foi essa decisão? Usava algum método contraceptivo, antes de começar as tentativas? Na sua concepção, qual é a influência da idade na decisão pela maternidade?

Apenas no caso das mães: Quanto tempo demorou em concretizar a gravidez? Como foi a gestação e o nascimento da criança? Como é a sua relação com seu filho?

Apenas no caso das não-mães: Há quanto tempo está tentando engravidar? Como imagina a maternidade, em sua vida? O que acha das técnicas de reprodução assistida?

- Conte-me sobre seu trabalho.

Se não surgisse espontaneamente na fala da participante, era perguntado: Você acha que houve influência do trabalho ou da carreira, para a escolha da maternidade depois dos 35 anos?

- Conte-me sobre sua relação conjugal.

Se não surgisse espontaneamente na fala da participante, era perguntado: Como você e seu marido se conheceram? Qual é a história de vocês? Qual foi o papel dele, na decisão de ter um filho? Como é a rotina de vocês? Como é a divisão dos trabalhos domésticos?

- Conte-me sobre sua família.

Se não surgisse espontaneamente na fala da participante, era perguntado: Como é sua família? Como ela é composta? Conte-me sobre sua relação com sua mãe, seu pai, irmãos e avós. Como era o casamento de seus pais? Sua mãe trabalhava fora de casa?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Instituição: Universidade de São Paulo

Título do projeto: A escolha e o adiamento da maternidade pelas mulheres contemporâneas: reflexão baseada em entrevistas e no TAT

Pesquisadora: Maria Galvão Rios, Psicóloga, Doutoranda no Departamento de Psicologia Clínica no Instituto de Psicologia da USP. Telefone para contato: 8694-9850.

Concordo em participar como voluntária da pesquisa “A escolha e o adiamento da maternidade pelas mulheres contemporâneas: reflexão baseada em entrevistas e no TAT”, realizada para Tese de Doutorado junto ao programa de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Foi-me explicado que esta pesquisa pretende estudar o fenômeno da escolha da maternidade, em seus aspectos sociais e psicológicos.

Para isso, concordo em participar de entrevistas que serão realizadas em meu domicílio, ou local por mim escolhido. Além das entrevistas, foi-nos informado que será aplicado um instrumento projetivo de nome TAT. Para realizar todas essas atividades, serão necessários em torno de um a três encontros.

Autorizo, ainda, que a entrevista seja gravada em fita cassete, para que não se deixe passar despercebido nada do que foi conversado que possa ser importante para a pesquisa. As fitas serão apagadas após o término da pesquisa.

Estou consciente de que este estudo possui uma finalidade de pesquisa nos meios acadêmicos, podendo os dados obtidos ser utilizados em publicações científicas, sem que as pessoas participantes sejam identificadas.

Estou ciente de que sou livre para recusar a dar respostas a determinadas questões durante as entrevistas, bem como para retirar meu consentimento e terminar minha participação a qualquer tempo.

Declaro ainda que aceito voluntariamente a participação neste estudo, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso, e que fui assegurada de que as identificações serão mantidas sob absoluto sigilo, sendo supridas ou alteradas informações que possam me identificar.

Por fim, sei que terei a oportunidade para perguntar sobre qualquer questão que eu desejar, e que todas deverão ser respondidas a meu contento. Posso requerer, se quiser, uma entrevista devolutiva com a pesquisadora, após a análise dos dados.

São Paulo, ____ de ____ de ____.

Assinatura da colaboradora

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE C

ANÁLISES INDIVIDUAIS

A. AMANDA

Amanda, 37 anos, mãe de Aline, prestes a completar um ano. Aos trinta e cinco anos, decidiu engravidar, decisão que foi tomada gradativamente, junto com o companheiro. A primeira gravidez veio naturalmente, dois meses após o início das tentativas, quando ela parou de tomar anticoncepcional, mas depois de oito semanas ocorreu um aborto espontâneo. Oito meses depois do aborto, engravidou novamente, dessa vez obtendo sucesso. Vive com o companheiro, André, há sete anos. Mestre em Engenharia e obtendo destaque em sua área de atuação, trabalhava em período integral até o nascimento da filha, quando decidiu deixar o cargo, passando a prestar consultorias para a empresa na qual trabalhara, ocupação que lhe demanda meio período. O restante do dia é basicamente dedicado à maternidade, função muito valorizada: Amanda define-se como uma “mãe mamífera”.

Durante a entrevista, esteve muito à vontade, estabelecendo comigo uma boa relação, e mostrando-se bastante cooperativa e aberta, mesmo quando eram abordados assuntos que suscitavam nela maior angústia, como a experiência de aborto espontâneo. Demonstra segurança e maturidade, não apenas em relação à maternidade, mas também em seu relacionamento conjugal e em sua vivência profissional. A entrevista foi realizada no jardim de sua casa: sentamo-nos na grama e tomamos chá, durante a conversa, que teve duração de uma hora e meia.

1. A experiência do adiamento da maternidade

Sobre a decisão de engravidar após os trinta cinco anos, pesa, no discurso de Amanda, basicamente a escolha do parceiro e a busca de estabilidade. Embora a carreira profissional também apareça como um fator relevante, não é nele que recai a ênfase:

Primeiro, eu demorei para achar a pessoa, o companheiro ideal. Eu só fui fazer isso aos vinte e oito anos. Aí demora um pouco... Então a gente foi morar juntos, pra ver se vai dar certo, pra ter bem uma certeza... Certeza a gente não tem de nada, mas uma sensação de mais segurança... de mais... estabilidade é a palavra. Então a gente morou junto bastante tempo antes. E eu acho que também tinha essa vontade de gastar a vontade de fazer as coisas pra si mesmo. Então eu viajei muito, fiz Mestrado, trabalhei bastante, gastei bastante essa vontade de trabalhar, eu trabalhava até oito horas, nove horas... Então eu gastei bastante essa vontade de fazer coisas para mim. E aí chegou num momento em que eu falei: “Acho que está na

hora de me dedicar a outra pessoa". Eu vejo muito isso na maternidade, que é realmente você se dedicar muito a outra pessoa. Hoje eu gasto muito do meu tempo livre com ela, a minha disponibilidade é para ela... E teve também esse lado profissional. Eu quis também fazer muitas coisas profissionais, Mestrado, cursos... Eu tive essa sensação de que seria legal gastar bastante essa energia para mim mesmo, para poder depois estar confortável, de que agora o momento é outro, agora tem outra pessoa, e outra pessoa que depende muito de mim. Eu estou muito confortável com isso...

Amanda associa à época atual todas as exigências que se fazem às mulheres, demonstrando uma nostalgia em relação ao passado:

Eu gostaria de ter nascido no século passado. Porque eu acho que... é tarde. Eu acho que é tarde. Por que a gente sente vontade de trabalhar? Por que a gente sente vontade de viajar? Porque a gente vive em um meio social que inspira isso, certo? Eu acho que a gente perde muito, sabe? Eu acho que sim... Mas, por outro lado, a gente nasceu nessa época. Você e eu, é uma coisa que se espera... Meu avô e meu pai sempre ganharam dinheiro suficiente para sustentar três filhos, com tudo o que for necessário. Hoje em dia não dá. A gente perde, sim. Fazer o quê? Puxa, faz parte do mundo moderno. A gente ganha de um lado e perde do outro. Eu preferiria que o mundo de hoje fosse exatamente como era em 1900, mas não é. A gente tem que se adaptar, a gente tem que tentar curtir do jeito que é. Mas eu acho que perde, eu acho que perde, sim, perde, sim.

2. A experiência da maternidade

Amanda descreve uma gravidez tranquila e sem intercorrências. Coloca-se, em relação à filha, de forma bastante acolhedora e suportiva, exercendo com segurança o papel materno.

Hoje eu posso dizer que sou essa mamífera, uma mãe mais... ligada nos processos do filho, menos preocupada consigo mesma, ou com comparar com as outras crianças, mais atenta ao tempo deles... É difícil de explicar, mas são várias escolhas que a gente faz no dia-a-dia, e eu acho que estou fazendo escolhas ligadas a um modo mais natural de ver a maternidade, mais mamíf... Menos médico, sabe? E mais, mais humano. Essa é a palavra, mais humano.

Ela é uma graça, uma menina bem esperta, carinhosa, ativa, com a parte motora muito desenvolvida... Uma menina feliz. A gente mora aqui nesse lugar, ela vive o tempo todo passeando, convivendo com outras crianças, o tempo todo ao ar livre, não vê quase nada de televisão, eu trabalho em casa, então estou sempre perto dela. Eu não trabalho oito horas por dia, eu trabalho umas seis, cinco horas por dia, o resto do tempo é com ela... Então, eu acho que ela é uma criança superfeliz. Até agora mama, foi bem sem problemas, graças a Deus. Ela pegou superbem o peito, ela nunca tomou suplemento. Mama e vai mamar até quando quiser.

Eu só queria deixar bem destacado, que, para mim, essa descoberta dessa maternidade ativa para mim foi uma descoberta, foi um novo mundo... o

mundo maravilhoso da maternidade, sabe? Que vai muito além de festinha em buffet, que vai muito além de quatinho decorado, lembrancinha na maternidade, é um mundo que vai além desse consumismo que rodeia a questão da maternidade, é um mundo da maternidade mais ativa, a maternidade mais natural que existe. Você, os laços que você vai ter com o seu filho, a amamentação. É muito legal. Bem legal, bem legal.

Frente à prancha 7MF do TAT, conta a seguinte história:

Aqui não dá para saber se é um bebê ou se é uma boneca, né? Acho que é uma boneca, tem uma menininha de sei lá, uns quatorze anos, brincando com uma boneca, e aí a mãe dela está contando para ela uma história a respeito da boneca, de filhos, e a menina decide brincar com a boneca com as amiguinhas dela. (?) Carinhosa e... maternal. Um instinto que as meninas têm de gostar de bonecas. Minha filha tem um ano e já é apaixonada por bonecas, embora a gente nunca tenha dado uma para ela.

Seu percepto inicial foi o de um bebê ou uma boneca, sendo que a história foi contada como uma boneca. A relação que a menina estabelece com a boneca é positiva, de modo que os sentimentos a ela atribuídos são “carinhosa” e “maternal”. Coerentemente com o discurso de “mãe mamífera”, Amanda considera a maternagem como um instinto, pelo qual todas as meninas teriam de gostar de bonecas.

No que diz respeito à distância entre a história e a experiência de vida do sujeito, percebe-se que a prancha 7MF e a prancha 16 são as únicas que evocam uma aproximação explícita com a experiência pessoal, ainda que não haja uma mistura.

3. Conjugalidade

Amanda, a respeito do relacionamento conjugal, enfatiza aspectos como a maturidade, o respeito às individualidades e o companheirismo decorrentes de uma relação madura. Conheceram-se em ambiente profissional; André, quatro anos mais velho que ela, já havia sido casado anteriormente e estava divorciado há cinco anos, sem filhos. Namoraram por um ano e meio, quando foram morar juntos. Amanda valoriza o fato de estabelecerem um vínculo bastante independente das famílias de origem. Apesar de ela ter uma profissão e se encaixar nos padrões da mulher contemporânea, acredita que constrói, desde o nascimento da filha e de sua opção de trabalhar em casa, um casamento nos moldes tradicionais, já que o sustento vem prioritariamente do emprego de seu marido. A divisão de tarefas na casa se dá de maneira equitativa e sem conflitos, embora o cuidado da filha fique a cargo basicamente de Amanda.

A nossa relação é ótima! A gente tem interesses parecidos, a gente tem valores parecidos, histórias familiares parecidas. Eu acho que eu tive muita sorte de achar alguém que fosse bem compatível comigo, companheiro. Eu acredito em casamento para a vida inteira, meus pais estão juntos até hoje,

os pais dele também. Essa era uma opção minha, eu queria muito ter uma família, eu acredito muito nessa instituição que é família, sempre tive vontade de ter uma família.

A gente divide tudo, sem muito assim “você faz isso, você faz aquilo”. Nós dois temos muita iniciativa. Ele é super pró-ativo, ele vai e faz as coisas, ele toma a iniciativa de passar na padaria e trazer o jantar, ele toma a iniciativa de fazer as coisas, é uma divisão natural sem muito disso: Amanda paga a conta, André põe o lixo para fora”. É natural.

A mãe é a mãe, e o pai é diferente. Agora, eu acho que estou mais relaxada. Fiquei mais relaxada mesmo. Tem uma neura de pensar, puxa, eu estou trabalhando pra caramba e ele está sem fazer nada. Eu percebi que não é por aí, são papéis diferentes, com responsabilidades diferentes, demandas diferentes.

Eu acho que a gente tem uma condição financeira que me permitiu trabalhar em casa, ganhar um pouco menos de dinheiro. Eu acho que não é um casamento mais contemporâneo, porque eu não tenho uma pressão enorme de trazer dinheiro para casa, sabe? Lógico que o meu dinheiro ajuda a pagar contas, e a gente teria que cortar alguns gastos se não tivesse ele, mas a gente tem essa casa, não tem dívidas. Tem gente que não consegue fazer isso, tem gente que não tem essa opção de parar de trabalhar, tem gente que precisa trabalhar, porque senão não paga o aluguel no final do mês. Graças a Deus, a gente não tem essa pressão financeira em cima, o que permite que a mulher, na nossa configuração familiar, possa exercer uma função de mãe. E a gente não tem que terceirizar cuidados com a Aline. Nesse sentido, é um modelo familiar mais, digamos, do século passado. Com certeza.

Todavia, é interessante observar que, na história contada na prancha 10 do TAT, ocorre uma distorção, sendo a figura feminina substituída pela figura de um filho que declara seu amor e seu carinho ao pai. Esta foi a única distorção que apareceu em suas histórias. Ao invés de um casal heterossexual, Amanda contou uma história de um pai e um filho, o que levanta a hipótese de que ela esteja tão ligada à filha, em detrimento do espaço conjugal.

4. Carreira profissional

Embora Amanda estabeleça uma boa relação com sua profissão, obtendo dela satisfação e reconhecimento, deixa claro que esta não é mais a sua prioridade, desde o nascimento da filha. No entanto, não visualiza a possibilidade de parar de trabalhar. A solução encontrada pelo casal – que ela trabalhe em casa, meio-período, como consultora para a empresa para a qual trabalhava antes da gravidez – é sentida como muito satisfatória.

Trabalhei bastante, trabalhava forte, gosto muito de trabalhar, mas, sinceramente, agora e pelos próximos anos, essa não é a minha prioridade. Eu estou trabalhando, voltei a trabalhar quando ela tinha sete meses, mas

não é assim o centro das minhas atenções. Eu trabalho porque eu acho que é importante você fazer outras atividades, também pela parte financeira... Eu nunca tive uma ambição financeira, eu sempre tive ambição de ser reconhecida, de fazer um bom trabalho, de ganhar um pouco de dinheiro. Essa foi a minha escolha, mas sempre gostei muito de trabalhar. E agora eu estou bem tranquila, sabe, agora eu estou com a opção de trabalhar em casa, cinco dias por semana, fazendo um servicinho que eu já sei fazer, sem muitos desafios.

Essa escolha, sem dúvida, foi por causa da maternidade. Se não, eu estaria lá, funcionária, batendo cartão. Mas é muito longe, eu trabalhava na zona norte, eu demorava duas horas para ir e duas para voltar, passava o dia inteiro fora. E eu já sabia, a hora que eu engravidei eu falei: “Não, eu não vou continuar”. Eu gosto de trabalhar, acho importante, acho importante você conviver com outras pessoas, eu não conseguiria, eu acho, ficar só cuidando dela.

Aqui no Brasil é muito difícil esse conceito de “part-time”, de trabalho meio período. Eu acho que eu consegui encontrar uma coisa parecida. Mas, por enquanto, eu achei uma solução que está me permitindo passar mais horas com ela. Eu acho isso muito importante, porque não dá pra você falar que passa uma hora por dia com a sua filha e que isso supre as necessidades dela. Não supre. Eu tenho certeza de que ela sente falta, do pai e da mãe, da mãe principalmente agora no começo.

Interessante observar o movimento que Amanda faz, ao se tornar mãe: antes, profissional bem sucedida e com um elevado grau de instrução, resolve abrir mão de metade de seu tempo de trabalho para se dedicar à filha. Na prancha 2 do TAT, Amanda realiza esse mesmo movimento, simbolicamente representado como a ida da cidade para o campo. Ela conta a história de “*uma mocinha da cidade que se forma em magistério, e vai dar aula no interior, e lá ela conhece pessoas que moram no campo, uma camponesa, um trabalhador. Parece que essa camponesa está grávida, e ela interage com essas pessoas, e acaba decidindo morar no campo também*”.

Como se percebe, a história de Amanda envolve uma moça da cidade que estudou magistério e foi lecionar no campo, onde decidiu morar. Ressalta-se que essa prancha usualmente suscita a problemática de uma jovem deixando sua casa no campo em busca de uma vida independente em outro ambiente (DANA, 1985).

Da mesma forma, frente ao estímulo em branco, a prancha 16, Amanda, após hesitação inicial, conta uma história muito próxima da sua experiência pessoal, na infância, e do futuro que ela projeta para sua filha.

Era uma vez uma menininha que embora tivesse nascido em São Paulo, no ano de 2009, com toda essa urbe ao redor, conseguiu ter uma infância mais antiga, nos moldes mais antigos, correndo com o pé no chão, brincando com

os vizinhos, explorando a rua, o bairro, a cidade... Aproveitando cada minuto da infância, sem querer antecipá-la mais do que o necessário. Deixa eu ver como é que pode terminar... Quando ela ficou adulta, ao lembrar da infância, ela pôde ter recordações boas e saudáveis.

A valorização que Amanda faz do ambiente rural em que foi criada, e o desejo de reproduzir esse mesmo ambiente, na educação de sua filha, transparecem na história contada na prancha 16 do TAT, que, de acordo com Dana (1985), pode evocar o tema de uma situação ideal de vida. A mulher contemporânea, trabalhadora bem sucedida, perde o lugar que ocupava na vida de Amanda, em seu movimento de retorno ao lar, ao rural, ao natural, ao instintivo.

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

A família de origem de Amanda é composta por seu pai, sua mãe, Amanda e dois irmãos mais novos, um homem e uma mulher. Antes do nascimento de Amanda, o primeiro filho do casal havia morrido com dois anos de idade. Esse núcleo familiar era bastante independente das famílias estendidas, sendo que o casal resolveu mudar com os filhos pequenos para uma cidade do interior, para que as crianças pudessem crescer em um ambiente rural e tranquilo. Amanda retornou para São Paulo para fazer faculdade. Tal independência aparece também no atual núcleo familiar de Amanda, tanto em relação à sua família de origem quanto em relação à família de seu marido.

Ao falar de seus pais, Amanda relata uma educação “preocupada” embora “livre”, como no seguinte trecho em que se refere à sua mãe:

Ela foi uma mãe maravilhosa, em termos de que ela protegia sem abafar, ela deu condições para mim e para os meus irmãos de fazermos o que a gente tinha vontade, sempre foi muito apoiadora, então a gente nunca se sentiu cobrado. Um ambiente muito estimulante, uma pessoa que cultivou na gente gosto pela leitura, pela cultura, valores muito bons, transparência. Enfim, acho que ela, ela e meu pai, fizeram um trabalho muito bom. Minha mãe, apesar de não trabalhar, ela não era uma mãe super hiperprotetora, então eu e os meus irmãos tivemos muita liberdade para explorar a cidade, correr pela rua, fazer as coisas, viajar, brincar... Uma infância muito feliz.

O conteúdo da história da prancha 7MF revela uma relação mãe-filha vivenciada basicamente como um apoio para a menina – não como um obstáculo. A partir do aprendizado satisfatório que tem com a mãe, a menina vai brincar com as suas amigas, podendo vivenciar a sua própria “maternidade”, situação equivalente às vivências reais de Amanda com sua própria mãe. O fato de ela não omitir a gravidez da personagem na prancha 2 reforça tal interpretação.

No que concerne à conjugalidade estabelecida pelos pais, salienta:

Um casamento típico da década de cinquenta, sessenta, onde a mulher casava virgem, minha mãe nunca teve essa ambição de estudar, de ter a carreira dela. Conheceu um cara que era médico, promissor, com uma carreira boa pela frente, casou sem muitas expectativas [...] Era uma família bem típica onde o homem era o provedor e a mulher ficava em casa cuidando dos filhos. Mas ela, por outro lado, tinha ambições no sentido de que... Ela cuidava da casa mas ela também tinha os projetinhos dela, ela fazia isso ou aquilo, mas sempre com setenta por cento da atenção dela voltada para a casa e trinta por cento para os projetinhos dela. Meu pai trabalhou a vida inteira, se aposentou, sempre colocou o dinheiro em casa, pagava as contas. Sempre foi um casamento bem típico, sabe?

É esse o modelo que valoriza, em seu “saudosismo” de uma época remota, modelo ao qual acaba de certa forma “retornando”, após o nascimento da filha e readaptação das funções parentais e conjugais.

6. A questão do poder

Em relação à idade e às angústias relacionadas a ela, Amanda sentia-se muito pressionada pela aproximação daquilo que entendia como o final do período de fertilidade:

Eu tinha pressa! Na primeira gravidez, eu já falava pro André, meu marido: “Olha, a gente não pode demorar muito”. Tem gente que demora, eu não sabia como é que ia ser, se ia ser fácil ou se não ia. Quanto mais tempo a gente espera, mais difícil é. E aí quando eu perdi o bebê eu falei: “Ainda bem que eu estou tentando rápido, porque pode ser que eu perca de novo, sei lá”. Eu tinha bem na minha cabeça, que 35 anos era meio “deadline”, que a coisa tinha que começar a rolar mesmo, se eu fosse esperar 36, 37, sabe lá o que ia acontecer.

A experiência do aborto espontâneo, acontecido antes da gravidez de Aline, foi um grande choque para Amanda, que a fez repensar sua relação com seu corpo e que aumentou o medo de que a passagem do tempo pudesse significar a impossibilidade de concretizar seu projeto de maternidade. Em suas palavras, “*tinha certeza de que ia dar tudo certo, nunca passou pela minha cabeça que eu pudesse perder, então foi bem uma surpresa... Nossa!*”

Sobre a possibilidade de ter mais filhos, o arrependimento que tem é de não ter conhecido o marido antes, em um outro contexto, e de não terem tido filhos mais cedo. Não cogita ter mais filhos, seja por sentir que sua idade não permite, seja pela questão financeira:

Gostaríamos de ter tido mais filhos. Hoje é uma questão... que passa pela questão financeira. Eu acho que o núcleo familiar mudou muito, né? Isso é

uma pena. Eu tenho até uma certa nostalgia, eu gostaria de ter nascido no começo do século, eu gostaria de ter vivido uma outra história contemporânea. Mas eu acho uma pena que o núcleo familiar encolheu desse jeito, que hoje a gente tenha famílias tão pequenas. Mas faz parte, né?

A ambivalência que surge quanto à questão do poder se manifesta da seguinte forma: Amanda entende que, na atualidade, as mulheres contam com várias escolhas e possibilidades, podendo ter controle sobre elas. Na prancha 1, por exemplo, traz a história de um menino que *“está tentando decidir se ele quer estudar violino ou não, ele faz outras aulas de música mas ele está na dúvida se ele quer estudar violino.”* Sente-se uma mulher potente e madura, capaz de conduzir criativamente e de forma satisfatória tanto sua vida conjugal quanto suas vivências profissionais, mesmo que seu foco seja a maternidade. Por outro lado, a impotência aparece no que tange à idade e à capacidade física em conceber depois de uma determinada idade. Isso evidencia que a potência vivenciada por Amanda tem limites, e não recai no campo da idealização.

B. BIANCA

Bianca, 39 anos, é casada há sete anos com Bernardo. É mãe de Bruno, com dois anos e oito meses de idade. Formada em Administração de Empresas, Bianca trabalha no mercado financeiro, ocupação que demanda dela uma longa jornada diária de trabalho.

Escolheu realizar a entrevista, que teve mais de três horas de duração, em seu apartamento, em um domingo de manhã, por conta de sua indisponibilidade de horários durante a semana e mesmo aos sábados, em virtude de seu trabalho. Mostrou-se muito disponível para participar da pesquisa, falando aberta e detalhadamente sobre sua experiência de maternidade, sua vida e especialmente sobre sua família de origem, de descendência japonesa. No início da entrevista, Bernardo, o esposo, e Bruno, o filho, estavam no apartamento, em outro cômodo, sendo que o menino vinha até a mãe, em diversos momentos. Os dois, então, saíram para um passeio e Bianca e eu prosseguimos com a entrevista. Emocionou-se em alguns momentos, ressaltando, assim como outras participantes, a importância da entrevista no sentido de organizar, relembrar e repensar algumas de suas experiências. Pareceu preocupada em fazer com que eu me sentisse à vontade, servindo sucos e bolachas. Bianca fala em um tom baixo, pausada e serenamente.

1. A experiência do adiamento da maternidade

Bianca valoriza muito a preparação e a estabilidade antes de se ter um filho, daí decorrendo sua decisão de engravidar ter sido tomada aos 36 anos, quando interrompeu o uso de técnicas anticoncepcionais – e, a partir dessa decisão, foram três meses de tentativas para que a gravidez se concretizasse. Ela traçou algumas metas em sua vida, e foi seguindo uma a uma. Inicialmente, o casal comprou um apartamento, para que pudesse casar, depois de sete anos de namoro. O filho viria, portanto, depois que comprassem um carro e fizessem algumas viagens. Em suas palavras, teria que ser tudo “certo”, cada coisa em sua hora. “Certo” é uma palavra recorrente, em toda a entrevista. O planejamento antecipado parece ser uma característica marcante do estilo do casal, de sorte que, assim que confirmaram a gravidez, montaram o quarto do bebê. Aos 36 anos, Bianca foi-se dando conta de que as metas para ter um filho estavam sendo alcançadas, além de começar a se preocupar com o avanço de sua idade.

Sempre quis ter filho... E ele também. Mas a gente foi deixando, foi deixando, mas aí eu já estava com trinta e seis, e eu não queria ter filho muito tarde. Eu acho que trinta e seis é uma boa idade. Foi rapidinho.

Quando a gente decidiu, logo eu engravidei, já em janeiro, aí foi tudo certinho...

A gente estava mais preparado. Já com o apartamento montado, estável, a gente preparou bem antes o quartinho dele. Esperando e preparando já bem antes, tudo, sabe. A gente já estava mais maduro, mais preparado. [...] A gente já estava mais preparado, tudo mais certo, não tinha dívidas, já tinha apartamento, carro, tudo. Já estava mais... Foi tudo mais certinho. Foi tudo assim no tempo certo.

Chama a atenção o fato de, na prancha 7MF, Bianca falar sobre uma mãe adolescente, vivência tão distante da sua. Pode-se pensar, a partir disso e dos dados coletados em entrevista, em um sentimento de imaturidade para a maternidade, independentemente da idade, compensado defensivamente pelo excesso de controle e planejamento. Para reforçar essa ideia de ambivalência em relação à maternidade, aparece a omissão da gravidez da figura de fundo, na prancha 2.

Prancha 7MF: Uma mãe tão adolescente com um bebezinho no colo! Muito novinha... Uma cara sofrida! Nossa, cada imagem que você me mostra, todo mundo com cara de triste! Um bebezinho bem pequeno, a avó do lado olhando, a menininha com um olhar longe, nem olha para o bebê. Só a avó olhando, qual será o seu futuro com uma mãe tão novinha. Acaba sendo ela a mãe, né, sempre. A menina... Eu acho que ela não parece... Ela nem olha para o bebê. Parece que nem... Está distante... Não está muito aí não, pro bebê, pra criança. São daquelas crianç... adolescentes mães que têm o filho e não se importam muito, continuam vendo lá fora. A vida está lá, não é mais aqui. Não está aqui com a criança. Está distante.

2. A experiência da maternidade

Ao falar sobre a experiência de ser mãe, é interessante observar que Bianca conta com detalhes como foi a descoberta de que estava grávida, como foi a gravidez e os primeiros dias de vida do filho. Relata uma gravidez tranquila, com algumas complicações referentes à pressão alta e diminuição do líquido amniótico no final, o que fez com que fosse marcada uma cesariana. A criança teve icterícia ao nascer, tendo que ficar um dia a mais no hospital, vivência que Bianca conta de forma minuciosa. Tal padrão de relato fica claro, nos seguintes trechos:

Eu faço aniversário no começo de fevereiro, e no dia eu estava desconfiadíssima, muito desconfiada de que eu estava grávida. E aquele ano eu fiz uma festa aqui no salão e eu falei assim: "Acho que eu estou, acho que eu estou, se eu soubesse, se eu tivesse certeza, já seria uma comemoração dupla", mas eu não tinha certeza. Tem ano que eu não estou para comemoração de aniversário, mas aquele ano eu estava muito bem, eu estava querendo festa, fiz uma festa aqui embaixo, chamei meus amigos, foi muito bom, e aí foi na semana seguinte que eu descobri, que eu fiz o exame mesmo, que eu estava grávida. Eu fui até lá no médico do lugar em que eu

trabalho, eu falei: “Eu acho que eu estou grávida, me dá o exame”. E ele falou: “Mas quantos dias de atraso? Só cinco dias é pouco, deixa para fazer o exame tal dia”. E eu me segurando, consegui segurar para fazer o exame só no dia em que ele me falou, e aí na hora do almoço eu fui almoçar com as minhas amigas e eu falei pra elas: “Eu vou no laboratório, eu preciso fazer um exame”. E elas desconfiaram, mas eu não falei nada, fiz o exame, eu acho que o exame ficou pronto até no mesmo dia à noite, às dez horas da noite ficaria pronto. E nós saímos para jantar com a minha irmã, e quando eu voltei eu entrei no site para ver e o Bernardo falou: “Bianca, você está grávida!”, e eu falei: “Por quê?”, e ele: “Você está muito grávida, porque a porcentagem é de tanto, você está com tanto”, e aí eu fiz ele ligar lá no laboratório, porque eu não acreditava, e eles falaram: “Ela está grávida”. No mesmo dia à noite nós já ligamos para a minha irmã, a gente tinha voltado do restaurante, eu liguei pra ela e falei: “Olha, eu tinha combinado de sair com você amanhã pra ver alguma coisa que a gente tinha combinado, eu não lembro, mas não vai dar, porque a gente vai ter que sair para comprar um berço”. E ela: “O quê? Não acredito!”; “É isso mesmo”, já era supertarde, eram quase onze horas, um pouco mais. Aí ligamos para os pais do Bernardo, e ele falou: “Sabe qual é novo apelido do papai? É Lobo Mau, porque ele vai dormir com a vovozinha”. Na hora ela já pescou: “Não acredito!”, fez uma festa, ligamos para os meus pais também, supertarde, na mesma hora em que a gente soube, já ligamos para todo mundo. Mas foi muito bom.

O Bruno nasceu bem, teve icterícia, mas... Ficou um dia a mais na maternidade, mas nada anormal. Até um tempo antes, uma amiga falou que a cunhada dela também ficou com o bebê lá, e ficou hospedada em um flat, então eu sabia que tinha isso. Quando a médica falou “Olha, o Bruno vai ter que ficar um dia a mais e eu não vou conseguir deixar você aqui internada”, eu falei: “E agora?”, mas aí eu já lembrei que tinha um flat do lado, o Bernardo foi verificar que tinha até convênio, várias mães estavam nesse flat. No começo ele ia para o quarto, ficava bastante tempo no quarto, mas como não abaixava, ele ficou direto na salinha de luz e eu que descia para amamentá-lo, então a gente se encontrava lá, as mães, só podiam entrar as mães lá; se tivesse alguma outra mãe amamentando, o pai não podia entrar. Toda a vez o Bernardo descia, ia lá comigo, e se tinha alguma mãe ele não podia entrar. Mas se não tinha ninguém, ela liberava: “Entra, rapidinho, lava a mão, põe essa roupa”, ele entrava, ele ficava lá um pouquinho, só que se chegava uma mãe, ele tinha que sair. Eu que ia até lá amamentá-lo. Aí no dia em que eu fui para o flat, e de três em três horas a gente atravessava a rua... de madrugada... às vezes eu falava assim: “Ah, eu vou tirar o leite, deixo o leitinho dele lá, para ela dar, para eu não ter que acordar e ir de madrugada”. O Bernardo falava: “Tá bom, então”, mas eu não conseguia! Eu volto para ficar com ele! Aí a gente acordava, e atravessava, ele ia comigo, a gente atravessava a rua e ia para lá. E até a enfermeira ficava com o número do telefone, caso ele chorasse antes, ela ligava e a gente vinha. Mas deu tudo certo, ele teve alta na segunda, nós saímos do flat também e viemos para cá. Mas foi tranquilo até. A mãe de primeira viagem sempre tem aqueles desesperos, mas foi tudo tranquilo, foi tudo bem. No comecinho ele não conseguia mamar, ele mamava e dormia, ele ficava só assim sugando, mas não mamava. Para mim, ele estava mamando, mas aí passava um tempinho e ele chorava, chorava. Mas não é fome, porque ele acabou de mamar! Mas, na verdade, ele não tinha mamado nada, então era fome mesmo que ele tinha. E ele não conseguia mamar, então ele queria ficar o dia inteiro pendurado no peito, e a pediatra falava:

“Não, não pode, você tem que colocar horários, de três em três horas”, e ela me dava umas dicas que eu achava um absurdo – “deixa ele mamar só meia hora, aí você vai dar mamadeira, na próxima mamada é só mamadeira”, e eu “Não, eu vou tirar o leite e dar mamadeira? Eu tenho um monte de leite! Ele vai acostumar com a mamadeira”, “Não vai, ele vai continuar mamando no peito” e aí foi fazendo esse esquema. E ela falou: “Agora você vai dar só quinze minutos de peito, e ele vai ter que aprender a mamar nesses quinze minutos que ele tem”, “Ai, meu Deus...”. Foi assim de um jeito que eu fazia o que ela falava e deu certo, ele aprendeu a sugar, e ele mamava direitinho nesse tempo que ele tinha, aí dormia, depois de três horas, certinho, ele acordava para mamar novamente. Umas dicas que ela dava, que eu achava um absurdo, mas fazia, e ele aprendeu certinho. Ele tinha o horário dele, eu podia fazer as minhas coisas. Porque senão eu ficava o dia inteiro com ele pendurado no peito, era dez minutos e ele acordava, eu não conseguia comer, eu não conseguia fazer outra coisa, porque ele só queria mamar. Aí, nisso, eu falei: “Agora ele já pega o horário certinho” e o Bernardo entra mais tarde para trabalhar, então na parte da manhã ele sempre estava em casa, e o Bruno mamava e dormia, aí era nesse tempo que eu ligava para o salão: “Preciso fazer a minha unha urgente! Posso ir agora? Porque o Bruno acabou de dormir” Não sei... quando a gente acaba de ter filho a gente se sente horrível. Não emagreceu, é a unha, é o cabelo, tudo está horrível. Eu tinha que fazer a mão, o cabelo... Mas foi tudo certinho, ele aprendeu a mamar direitinho, aí eu fui fazendo as minhas coisas também.

Entretanto, quando Bianca menciona a experiência atual, fica bastante emocionada por constatar que não passa muito tempo com a criança, chora e acaba não se aprofundando muito nesse assunto. Depois da licença-maternidade, Bianca retomou seu trabalho, saindo cedo de casa e voltando quando o menino já estava dormindo. Bruno começou a frequentar a escola bilíngue em período integral, aos cinco meses de idade; com um ano, já voltava para casa de perua.

Eu olhava assim para ele, e chorava, chorava... Mas eu falei: “É uma fase, de chegar mais tarde, que eu vou”... E o Bernardo falava: “É uma fase, mas está demorando, aí você fica nessas de chegar, e ver o Bruno e chorar”. E eu falei: “Vai passar”, e aí foi, e ainda estou. Agora é um dia ou outro. Sair no horário, sair às seis que é o meu horário, é difícil, [...] Senão é sete, oito e meia, às vezes nove. Mas eu cheguei a sair onze horas da noite, chegar em casa muito tarde. Mas eu falei: “É uma fase, e a gente precisa de garra”. Eu trabalho no financeiro, na parte de contas a pagar. Então tudo tem as datas, tem que pagar naquele dia, conferir, fazer o processo para liberar o pagamento, tudo tem uma data, não posso deixar para o dia seguinte, deixar uma conta vencer...

3. Conjugalidade

Bianca e Bernardo moravam em cidades vizinhas, no interior de São Paulo, e os dois faziam faculdade na capital. Conheceram-se no ônibus. Namoraram por sete anos e decidiram se casar. Quando é perguntada sobre o relacionamento do casal, Bianca enfatiza:

Tudo certo... A gente está junto há quatorze anos, entre namoro e casamento, sete de namoro e agora sete de casamento. No mês que vem a gente completa quatorze anos juntos. Está tudo certo, a gente sempre se deu bem, muito amigo... Sempre tem aquele estresse, né? [...] Mas acho que todo casal passa uns estresses de vez em quando, briga, discute... mas a gente é muito companheiro, muito amigo, se dá bem.

As brigas ocorrem principalmente por conta da organização da casa. É basicamente Bianca quem se ocupa das tarefas domésticas. Depois do nascimento do filho, a situação se complicou, já que Bianca trabalhava muito, chegava em casa e ainda fazia as tarefas domésticas, enquanto o marido chegava, “largando tudo”, o que a deixava muito brava. Para resolver o problema, contrataram uma empregada doméstica. É Bianca quem se sente responsável pelo funcionamento da casa, embora considere que o marido a “ajude”:

Sempre foi assim, eu pedia para ele me ajudar, ele sempre me ajudou em tudo, em fazer o jantar, às vezes eu preparava, às vezes ele preparava, sempre lavou a louça. Não gostava muito não, mas lavava. Arrumar a cama ele também não gostava, mas arrumava. [...] Eu vejo, tem homem que chega e não faz nada, não está nem aí. Mas não, ele sempre me ajudou bastante, em tudo, fazer as coisas de casa e cuidar do Bruno. [...] Eu dou umas estressadas às vezes, no final de semana, porque ele larga e a empregada não está para guardar, mas é... tudo certo, eu acho que é assim mesmo.

4. Carreira profissional

Bianca trabalha há onze anos na mesma empresa, a qual exige dela uma grande carga de trabalho. Seu trabalho relaciona-se ao mercado financeiro, e ela o define como extremamente estressante, além de fazer com que lhe reste pouco tempo para estar com o filho e sua família. Contudo, não menciona uma carreira ou aspirações profissionais ambiciosas. Em sua concepção, o trabalho não interferiu na escolha pela maternidade, nem na época em que esta se deu. Bianca não alude igualmente ao interesse em, terminada a faculdade, continuar os estudos de maneira sistematizada. Em sua fala, parece insatisfeita com sua vida profissional.

Na prancha 2 do TAT, que pode remeter às questões de ambição profissional, Bianca apenas descreve a cena, sem colocar os personagens em relação direta, preocupando-se em distinguir os donos da fazenda – a moça com os livros – dos trabalhadores – a senhora na árvore e o homem ao fundo. A filha do dono da fazenda estaria “*vendo o sofrimento dos trabalhadores*”.

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

Bianca fala bastante de sua família de origem, assunto que permeou toda a entrevista, logo de início com o TAT, na prancha 10. Terminada a entrevista, chegou a comentar que falara muito de sua família, justificando que esse é um assunto que a emociona. Seus pais, de descendência japonesa, são casados, e ela é a caçula de três filhos. Possui uma irmã dez anos mais velha e um irmão sete anos mais velho. Define-se como a “*raspinha do tacho ali que nem esperavam mais*”.

Bianca discorre sobre uma origem simples dos pais, que trabalhavam em sítio. Já casados, decidiram morar na cidade e abriram um pequeno comércio. Sua mãe sempre trabalhou, de maneira que uma empregada da família ficava com as crianças:

Eles [seus pais] resolveram sair do sítio dos meus avós e virem para a cidade, e meu pai comprou um bazarzinho, no interior, comprou um bazar pequenininho e sempre tiveram comércio. Desde pequena minha mãe deixava a gente com empregada... eu acho que na época da minha irmã acho que não... ela levava a minha irmã lá para o bazar, e ficava lá no carrinho, na cestinha junto com ela, mas acho que comigo já foi assim, com a empregada. Tanto que tinha uma moça que trabalhou lá em casa, até quando eu tinha acho que uns onze anos, ela entrou quando eu tinha um ano, então ela ficou o tempo todo comigo. Mas meus pais são simples, não tiveram estudo, têm o primário, é saber ler, escrever e fazer conta. Sempre foram muito batalhadores.

Bianca tem uma relação bastante próxima com a irmã, com quem morou em São Paulo por um bom tempo, antes de se casar. Sua irmã parece ser uma grande confidente, e é lembrada e inserida em todos os momentos e decisões importantes da vida de Bianca. É na irmã que parece encontrar o suporte e acolhimento que Bianca não menciona existir na relação com sua mãe.

E eu e minha irmã, depois que eu vim para São Paulo, a gente ficou muito amiga, a gente se dá muito bem em tudo. E ela é solteira. Ela tem quarenta e nove anos, mas ela é solteira, não tem filhos. Tudo o que a gente precisa ela está sempre ali para ajudar, a mesma coisa ela, tudo o que ela precisa a gente ajuda. [...] A gente se dá muito bem.

Na prancha 7MF, a história que Bianca conta remete a uma relação mãe-filha que não é vivenciada de maneira positiva. Seja pela criança/adolescente distante de seu bebê, seja pela figura mais velha – avó do bebê – que apenas observa a situação, preocupada com o futuro do neto. Esta não parece ser uma situação que ofereça acolhimento nem para o bebê, nem para sua mãe. Tal vivência de distanciamento e desinteresse aparece na vivência de Bianca, quando esta conta que foi criada basicamente por uma empregada, por conta do trabalho da mãe, e

também em sua relação com o filho, do qual acaba se distanciando, igualmente em virtude de seu trabalho.

Sobre o casamento de seus pais, Bianca enfatiza a tranquilidade e o companheirismo. E o fato de ser “tudo certo”. Os pais completaram cinquenta anos de casamento, e os filhos organizaram uma grande comemoração, referida por Bianca em diversos momentos da entrevista, a começar pela prancha 10 do TAT. A história que conta frente ao estímulo relaciona-se à história de seus pais, que aparecem, inclusive, como um forte modelo em seu próprio vínculo conjugal.

É um casal de idosos aí. Tão abraçadinhos... Bonito, eu acho muito bonito isso. Você vê, assim, os idosos de mãozinhas dadas, sentados no banquinho da praça, caminhando. Você fala: “Que bonito!” Meus pais acabaram de fazer cinquenta anos de casados e a gente fala: “Nossa, é uma vida, né?”. É um tempão, cinquenta anos de casados, aí a gente vê isso aqui. Eu vejo isso. Um casal bem mais velho, ainda tão próximos, tão próximos. A gente até falou quando meus pais fizeram cinquenta anos de casados: “Nossa, é muito tempo, tem que fazer uma bela comemoração”. Até em março nós fizemos, foi muito bonita a festa, muito emocionante. Eles fizeram em outubro. Só que aí, como o meu irmão não estava aqui no Brasil, a gente acabou adiando um pouco, só que como não ia dar tempo para ele chegar, a gente acabou marcando mesmos sem ele voltar. Mas foi uma festa muito bonita. E aí eu vejo isso, um casal mais idoso, ainda tão apaixonado, que até me emocionou [chora].

Assim como ela e o marido, Bianca ressalta problemas no casal, em função da braveza da mãe.

É tranquilo... Minha mãe, às vezes muito brava com o meu pai, mas eles se dão superbem. Cinquenta anos juntos, como te falei, é tempo, né? É tudo certo, é tranquilo.

Na época em que Bianca estava no começo do namoro com Bernardo, houve uma crise financeira e seus pais resolveram fechar o comércio que tinham. Sua mãe resolveu trabalhar no Japão, contra a vontade de todo o restante da família, tendo ficado naquele país por pouco mais de quatro anos. Isso fez com que Bianca passasse a perceber o enfraquecimento da conjugalidade de seus pais.

E aí foi, sozinha. Arrumou a documentação dela lá. [...] E, nesse período, meu pai sozinho lá. E a gente ia sempre, para ver como ele estava... Chegava lá, ele que fazia tudo sozinho... Mas deu tudo certo. Minha mãe gostou muito de ir, de ter o salário dela, [...] A gente ficava muito preocupada [...] Mas foi uma fase que deu tudo certo também. [...] Mas a gente ficou admirada, a vontade dela de ir, foi, ficou sozinha, batalhou, conseguiu as coisas. Mas foi assim. Uma fase para ela, boa. [...] Porque lá, quando ela teve o comércio, nunca teve isso, de ter o dinheiro dela.

Depois de voltar, a mãe de Bianca continuou trabalhando, ajudando uma amiga que trabalhava em uma feira, organizando bazares de venda de roupas e sapatos etc. Atualmente, os pais são aposentados e vivem em uma cidade vizinha a São Paulo, para que possam ficar mais próximos dos filhos e netos. Percebe-se aí também uma repetição, já que Bianca, mesmo insatisfeita, trabalha muito, em detrimento do tempo que gostaria de passar com Bruno.

6. A questão do poder

A maneira pela qual Bianca sente que assume o controle de todos os âmbitos de sua vida é pelo planejamento antecipado, quer em relação à maternidade, quer à conjugalidade e ao trabalho profissional. Ao longo de toda a sua fala, na entrevista, não é marcante a presença de angústia no que diz respeito à escolha da maternidade em uma idade avançada, justamente pelo alto grau de planejamento envolvido nessa decisão. A angústia aparece principalmente quando fala de sua família de origem, sobretudo de seus pais, e quando menciona o pouco tempo que tem para acompanhar o crescimento de seu filho, em função de seu trabalho.

No TAT, entretanto, por se tratar de uma experiência nova e desconhecida, com acesso a mecanismos inconscientes, tal padrão de controle foge em muitos momentos de suas mãos. Quanto à distância entre a história e a experiência de vida do sujeito, percebe-se uma mistura significativa entre a história e suas experiências de vida. Na prancha 1, por exemplo, ela destaca:

Prancha 1: Carinha de triste... Isso é um violino? Ele está olhando, gostaria de tocar, mas ele não sabe. Está com uma carinha de triste. E é até um instrumento que eu gosto muito, violino, eu acho muito bonito. Tem até umas pessoas lá no centro que tocam violino, super bem, com a caixinha do lado, até na frente do prédio onde eu trabalho. Eu falo: “Nossa, que bonito!” É um instrumento que eu gosto bastante. E o menininho está com uma carinha de triste olhando. Querendo tocar, querendo aprender... Acho que ele vai... Não sei... Ele vai aprender, vai estudar, vai, por curiosidade vai começar a tocar sozinho e vai conseguir.

Nas pranchas 10 e 16, repete-se o mesmo padrão. Bianca chega a se emocionar e chorar, na história da prancha 10, que a fez evocar a vivência de seus pais. Em face de um estímulo em branco, projeta o futuro desejado para seu filho: um futuro certo, tão bem planejado quanto o seu.

Prancha 10: É um casal de idosos aí. Tão abraçadinhos... Bonito, eu acho muito bonito isso. Você vê, assim, os idosos de mãozinhas dadas, sentados no banquinho da praça, caminhando. Você fala: “Que bonito!” Meus pais acabaram de fazer cinquenta anos de casados e a gente fala: “Nossa, é uma

vida, né?”. É um tempão, cinquenta anos de casados, aí a gente vê isso aqui. Eu vejo isso. Um casal bem mais velho, ainda tão próximos, tão próximos. A gente até falou quando meus pais fizeram cinquenta anos de casados “Nossa, é muito tempo, tem que fazer uma bela comemoração”. Até em março nós fizemos, foi muito bonita a festa, muito emocionante. Eles fizeram em outubro. Só que aí, como o meu irmão não estava aqui no Brasil, a gente acabou adiando um pouco, só que como não ia dar tempo para ele chegar, a gente acabou marcando mesmo sem ele voltar. Mas foi uma festa muito bonita. E aí eu vejo isso, um casal mais idoso, ainda tão apaixonado, que até me emocionou [chora].

Prancha 16: Eu vejo o Bruno. Uma criança saudável, falante, muito inteligente, muito esperta, fala cada coisa que a gente fica assim de boca aberta. Está aprendendo inglês já com dois anos, e fala um monte de palavras, canta um monte de músicas. E vejo um futuro muito bonito. Um adolescente educado, que vai seguir um caminho certo, um adulto que terá um futuro muito bonito, estudando, trabalhando... Como a gente, que batalhou bastante para conseguir as coisas que a gente tem. Eu vejo ele aqui.

O casal, especialmente Bernardo, ainda pensa em ter mais um filho, para que Bruno tenha irmãos. Porém, em virtude do ritmo de trabalho dos dois e dos gastos que envolvem o sustento de crianças, começam a pensar em desistir desse projeto. Ao falar de uma eventual nova gravidez, Bianca não menciona em nenhum momento sua idade atual como empecilho ou fonte de angústia.

Bianca parece, por conseguinte, usar o planejamento excessivo e a idealização como defesas para as angústias que surgem, especialmente no TAT, no que concerne à sua imaturidade e a uma relação com a figura materna vivenciada de forma distanciada. Em sua fala, quando aparece o planejamento, aplaca-se a angústia.

C. CAMILA

Camila, 36 anos, mãe de Catarina, com oito meses de idade. Decidiu engravidar assim que completou 35 anos, sentindo-se pressionada pela idade e por julgar que encontrara um parceiro ideal. Para isso, interrompeu o uso de pílula anticoncepcional. A gravidez veio dois meses depois. Vive em coabitação com Cláudio há 3 anos. Formada em Publicidade, trabalha na mesma empresa há nove anos, tendo certa flexibilidade de horários, embora reclame que a empresa fique muito longe de sua casa, o que dificulta ter um maior contato com a filha, a qual passa a maior parte do dia com a babá. Manifesta o desejo de não trabalhar e dedicar-se exclusivamente à maternidade, ainda que não esteja disposta a diminuir o padrão de vida em que vive, o que a faz se sentir impossibilitada de abrir mão de sua profissão atual.

Durante a entrevista, mostrou-se bastante resistente, apesar de cordial e aparentemente disponível, especialmente durante a aplicação do TAT, quando estava visivelmente incomodada e defendida, assim como em vários momentos da entrevista. Foi reticente ao falar de sua família e, sobretudo, da relação com sua mãe. Ao final, fez um comentário ambivalente: *“Você é como todas as psicólogas que eu conheço, esse mesmo sorriso, calmas, independente do que a gente fala”*. Uma certa persecutoriedade também pôde ser observada em comentários como *“Nossa, eu me sinto anormal com você me fazendo essas perguntas!”*, durante inquérito do TAT. A entrevista foi feita na sala de jantar de sua casa. No início, estava com a filha em seu colo e depois, enquanto conversávamos, a babá e a filha foram para a sala de estar, separada por uma porta de vidro. A entrevista teve duração de uma hora e quarenta minutos.

1. A experiência do adiamento da maternidade

Segundo Camila, sua gravidez foi bem planejada. Ela fazia uso de pílula anticoncepcional e, ao completar 35 anos, resolveu que seria o momento certo de tentar engravidar. O marido ainda propôs que esperassem mais um pouco, mas, por não saber quanto tempo demoraria entre as primeiras tentativas e a concepção, manteve sua decisão, com a qual Cláudio concordou. Dois meses depois de interromper o uso do anticoncepcional, Camila engravidou. Relata que sempre teve o desejo de ser mãe e que, aos 35 anos, viu-se no momento certo de sua vida, com o parceiro certo. Atribui o adiamento do projeto parental principalmente à escolha do parceiro – Camila já vivera com outro companheiro por 11 anos, em uma relação que, segundo ela, era extremamente desgastante. Após o término desse

relacionamento, ela reencontrou seu marido, um ex-namorado da época de adolescência. Tanto Camila quanto seu marido gostariam de ter passado mais tempo na vida a dois, antes da chegada de Catarina:

Ai se a gente tivesse se reencontrado antes, tivesse ficado juntos antes, para aproveitar mais tempo juntos. A gravidez teria sido talvez até na mesma época, mas eu estou falando de ter aproveitado mais tempo juntos.

Resume a experiência do adiamento da maternidade da seguinte maneira:

Uma coisa legal de ter tido ela com 35, eu acho, é que a gente tem fases na vida. Com vinte anos, tem aquela fase “Nossa, agora estou na faculdade”, então eu aproveitei muito dos vinte aos trinta. Mas quando você faz trinta, realmente você dá aquela amadurecida, parece que muda, aí você começa a sentir falta mesmo. Se você já tem um parceiro, uma pessoa legal, eu pelo menos, você começa a pensar que te falta, ter uma família. Eu acho que eu fiz tudo o que eu quis na minha vida, eu fui morar fora, eu comprei apartamento, eu trabalho num lugar legal, só faltava um filho.

Durante a gravidez, tinha grande preocupação e angústia quanto à saúde do bebê, por sua idade avançada, sempre permeada pela intensa satisfação em realizar um forte desejo. Na prancha 1 do TAT, esse mesmo padrão de preocupação se apresenta, ao mesmo tempo em que o menino estabelece com o instrumento uma boa relação e consegue realizar a tarefa que se propôs. Chama a atenção, todavia, o fato de o desejo de tocar não aparecer na história:

É para falar o que eu penso da... É um menino, pensando como ele vai tocar esse violino. Mais alguma coisa? Ele vai... Ele está pensando como é que ele pode aprender a tocar, como é que ele vai tocar. E eu acho que ele vai acabar tocando sim esse violino. Está com uma cara assim meio de preocupado, mas eu acho que ele vai conseguir.

2. A experiência da maternidade

Em sua fala, Camila deixa transparecer em diversos momentos as ambivalências da maternidade, abordando tanto as dificuldades quanto o prazer decorrente da experiência, trazendo à tona seus medos e inseguranças. Parece não se sentir segura em seu papel materno, ao mesmo tempo em que declara constantemente o intenso desejo que sempre teve de ser mãe. A prancha 7MF do TAT foi a única em que Camila pareceu à vontade para contar uma história, mesmo estando insegura sobre seu desempenho, abordando pensamentos e sentimentos das personagens envolvidas.

Essa para mim é uma menina, segurando uma boneca, com a mãe ao lado, e ela... Essas imagens também são antigas, né? A mãe parece que está contando uma história para ela e... E a bon... O que ela vai fazer com essa boneca, parece que ela vai brincar por alguns dias com essa boneca. Não

sei também, para mim é muito difícil. Eu estou indo no caminho certo? O que ela sente com a boneca eu acho que é que nem toda menina, é aquele sentimento de mãe mesmo, de cuidar de um ser, um serzinho. E a imagem da mãe dela, da, como se fosse a avó da criança, eu vejo assim.

Da mesma forma com que aborda a temática da maternidade, nessa história, na prancha 2 Camila não omite a gravidez da personagem de fundo.

Camila conta que sempre foi muito reticente com respeito ao parto normal, por receio de sentir muita dor, e que gostaria de fazer uma cesariana. Entretanto, sua bolsa estourou e o parto acabou sendo normal. Apesar da dor, ela considera que foi uma boa experiência. Relata que, por conta de uma infecção urinária, teve que fazer uso de antibióticos durante o início da vida da filha, o que a teria deixado debilitada. A isso atribui a dificuldade e a tristeza que vivenciou, logo após o parto:

Eu tive que tomar um antibiótico porque a minha médica falou que eu poderia estar com um pouquinho de infecção urinária, e eu acho que o antibiótico me fez mal. Tanto que eu fiquei uns quinze dias que eu não conseguia comer, parece até enjoo de gravidez, eu ficava meio enjoada, não conseguia comer, mas foi por causa disso, ela falou: “Acho que o antibiótico não te fez bem”. E eu fiquei muito triste naquela época, porque eu queria cuidar dela, só que eu estava passando mal mesmo, né? Aí a minha mãe veio, dormiu aqui em casa uma semana. Minha mãe pegava, no primeiro mês eu acordava de três em três horas, minha mãe pegava ela, trazia para mamar...

Tal fala remete a uma dificuldade em colocar-se no papel de mãe, como se ainda estivesse grávida – a presença dos enjoos – e sendo cuidada por sua própria mãe. A insegurança em assumir tal papel também transparece, quando conta sobre a importância que atribuía à palavra do pediatra:

Tinha noite que eu ia lá e acordava ela para mamar. E já tinham passado quase três meses e eu acordando quase que de três em três horas, e ele [o pediatra] falou assim: “Mas quem mandou você acordar de três em três horas?”. E eu falei assim: “Você não me falou que se ela dormisse eu podia deixar ela dormindo”. Então, eu fiquei muito sentida nessa vez, porque eu falei: “Poxa, a hora do sono, é muito precioso para gente, porque a gente fica muito cansada”.

A ambivalência de Camila quanto à maternidade aparece igualmente a propósito da amamentação. Fala do intenso prazer decorrente de amamentar a filha, ao mesmo tempo em que relata o desmame, aos seis meses e meio de Catarina, como uma experiência bastante difícil:

É difícil, mas é muito gostoso. É prazeroso demais, sabe? O momento da amamentação, eu tenho saudade disso, aquele momento eu e ela [...] Uma

dia eu fui dar “mamá” de manhã, ela estava puxando, puxando e não saía, ela me mordeu, ela tem os dois dentinhos de baixo. Ela me mordeu, aí saiu sangue, dá medo de colocar o peito na boca dela. E ao mesmo tempo eu ia colocar o peito e ela também chorava, então ficou meio... Eu não gosto de nada que seja uma experiência traumatizante, tem que ser um negócio que seja bom pra mim e bom pra ela. Até os seis meses e meio, ela acordava de madrugada, ela sentia fome, porque o leite foi diminuindo... E à noite, também, eu ia dar “mamá” e ela vinha chorando já para o meu peito, eu achava isso esquisito, acho que ela devia estar pensando “Ah, nem tem mais tanto leite aí, e minha mãe está me colocando aí”.

3. Conjugalidade

Camila conta que Cláudio fora seu namoradinho na época de adolescência, quando moravam no mesmo prédio. Acabaram perdendo contato. Ela fala de brincadeirinhas em que as meninas escreviam em um papel o nome do homem com que se casariam, com qual idade e quantos filhos teriam. Ela sempre escrevia o nome de Cláudio, que se casaria aos 25 anos e que teria dois filhos.

Cláudio casou-se, divorciou-se e passou por uma fase em que, segundo Camila, “*não queria nada sério da vida*”. Ela viveu um relacionamento amoroso de 11 anos, e, depois da ruptura, passou a buscar um homem que quisesse casar e ter filhos. Reencontraram-se por intermédio da internet e começaram a namorar. Depois de aproximadamente um ano de namoro, resolveram morar juntos. Camila diz que o casal não briga, que tem uma vida muito harmoniosa. Considera o marido muito presente, além de um ótimo pai, que a apoia e ajuda nos cuidados com a filha. Ressentia-se, quando Catarina nasceu, de ficar com a maior parte do trabalho (“*era noventa por cento eu e dez por cento ele*”), sentia-se sobrecarregada, porém, acabou se conformando com a situação. Diz que o marido é pai de Catarina há três meses, quando a menina passou a interagir mais, e ele se apropriou mais dos cuidados com a criança. Em relação à organização da rotina doméstica, como ambos trabalham fora, contam com duas empregadas que se ocupam de todos os afazeres e, segundo Camila, “*sabem mais da casa*” do que ela própria. Isso faz com que Camila sinta que pode usufruir de todo o tempo em que não está trabalhando para ficar com a filha. No final de semana, quando as empregadas não estão, Camila comenta que eles não se preocupam com a limpeza ou arrumação, deixando o serviço para a segunda-feira.

Antes do nascimento de Catarina, Camila alude a uma conjugalidade vivida de maneira muito satisfatória. O casal viajava para a praia em todos os finais de semana e fazia várias atividades juntos. Com a chegada do bebê, Cláudio vai para a praia surfar toda terça-feira, voltando na quarta-feira, que foi a maneira que o casal encontrou/negociou para que

Cláudio não precisasse abrir mão de um lazer importante para ele, no momento em que não é mais tão fácil para o casal viajar da maneira como faziam antes.

Parece que o casal está sofrendo com a necessidade de reorganização conjugal decorrente do nascimento da filha, de sorte que Camila se ressentia em alguns momentos por conta dessa situação. Na prancha 10 do TAT, que traz o tema da conjugalidade, ela se refere a um casal triste e, depois, muito angustiada, interrompe a história, manifestando desconforto quanto a toda a situação do teste:

Essa para mim parece um casal de idosos se abraçando, num momento assim de tristeza. Pela foto ser escura, e eles parecem estar com a feição, assim, triste. Pra mim. Não consigo imaginar o que aconteceu, alguma coisa ruim, pela... Parece um momento triste, para mim, parece que eles estão se abraçando, eu não consigo... Nossa, eu me sinto anormal com você me fazendo essas perguntas. É isso.

4. Carreira profissional

Camila salienta estar satisfeita com o trabalho que exerce, amar o que faz, e estar satisfeita com as relações profissionais que estabelece, embora deixe claro que o adiamento da maternidade não se relacionou de forma alguma com sua carreira profissional. Diz que, se pudesse, deixaria o trabalho ou teria um emprego de meio período, para se dedicar mais à maternidade, mas sente que isso é impossível.

Eu não esperei para engravidar por causa do trabalho, é porque eu não estava com a pessoa certa, não foi por causa do trabalho, não. Eu sei que às vezes a pessoa dá prioridade para a carreira. Lógico que passou isso pela minha cabeça, também, mas a minha prioridade era ser mãe. Hoje eu vivo uma vida confortável, e se for para continuar assim, tendo a minha filha eu estou feliz. [...] Independentemente de onde eu trabalho, como eu falei, eu sempre quis ter filho. É lógico que, se você me perguntar hoje “qual é sua profissão?”, eu gostaria de ser do lar, eu gostaria de ficar com ela, principalmente porque eu trabalho longe. Eu adoraria, por exemplo, trabalhar meio período, mas em que lugar do mundo existe isso? Ou então ter mais flexibilidade no meu trabalho, poder sair um pouco mais cedo...

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

Camila apresenta dificuldade para discorrer sobre as relações em sua família de origem, especialmente no que concerne ao núcleo familiar – pai, mãe e irmão, cinco anos mais novo que ela –, mesmo dizendo que é muito ligada a eles e que eles são “tudo para ela”. Relata muitas mudanças de cidade, ao longo da infância e adolescência, por conta do trabalho de seu pai, o que a teria distanciado da família extensa. É interessante observar que, na prancha 2 do TAT, Camila não coloca os 3 personagens em relação:

Nossa, muito confusa essa imagem, eu não consigo nem descrever, parece que eu estou vendo três momentos diferentes: a moça, o homem aqui com o cavalo e a mulher grávida. Eu não consigo nem descrever. Para mim, parece que não se conversam, três coisas distintas. Parece que colocaram a moça aqui, o rapaz ali e a imagem da mulher aqui encostada na árvore, mas não consigo nem te... Não consigo ver relação entre as três.

Descreve seus pais como brincalhões e alegres. Sobre a relação com a mãe, enfatiza o arrependimento que tem pelas brigas que teve com ela, além de demonstrar uma forte angústia de perda e morte:

Hoje, por exemplo, que eu sou mãe, eu me arrependo de muitas coisas que... das brigas que eu tive com a minha mãe, das coisas que eu falei para ela, eu sei que um dia eu vou passar por isso também. Mas às vezes eu chego a chorar de lembrar das [...] brigas. E outro dia eu estava falando com o meu marido: “Você já parou para pensar que talvez a gente só tenha nossos pais por mais uns trinta anos?”. Eu comecei a chorar, me bateu uma tristeza, e ele também ficou muito triste, pra você ver como a gente tem uma ligação forte assim com os nossos pais.

Ao falar sobre sentir-se amparada, é seu pai que menciona. Quando Catarina nasceu, por exemplo, Camila conta que a primeira pessoa para a qual telefonou foi seu pai.

Quanto à conjugalidade estabelecida pelos pais, estes são casados há trinta e nove anos. Na visão de Camila, trata-se de um “bom” casamento, tendo havido uma forte crise e ameaça de separação, quando ela tinha quatorze anos. Camila considera que o pai é dependente da mãe: que reclama, mas que não consegue viver sem ela. Ambos trabalham juntos, em uma empresa de comunicação visual, na qual o irmão de Camila também trabalha. Ela teria sido a única a “desvirtuar”.

A mãe de Camila sempre trabalhou. Era professora antes de trabalhar com o marido. Sempre teve empregadas que a ajudavam na criação dos filhos. Quanto à relação com as avós, Camila fala do pouco contato que tinha com elas, por conta das numerosas mudanças de cidade. Chama a atenção o relato de Camila de que sabe muito pouco sobre a história de sua família (“Pra você ter uma ideia, eu nunca vi nem foto do pai do meu pai”), observação em consonância com a atitude que teve frente à prancha 2 do TAT.

6. A questão do poder

É bastante interessante e ambivalente a relação que Camila estabelece com o poder sobre seu corpo e sobre a reprodução. O discurso que predomina é o do poder e do controle, permeado por uma forte angústia em face de eventuais possibilidades de perda de tal controle.

Dessa forma, descreve-se como uma mulher e mãe extremamente ativa, apesar da idade por muitos considerada como avançada (*“eu não acho que eu aparento ou que eu vivo que nem as pessoas da minha idade”*), enfatizando as vantagens de ter atingido várias conquistas pessoais e profissionais, antes de vivenciar a maternidade.

Todavia, isso não faz com que se sinta segura. Conta que, durante a gravidez, sentia-se muito incomodada ao ouvir nomeações como “gravidez de risco” ou “maternidade tardia”, e que, a cada exame, ficava preocupada com a possibilidade de a filha ter alguma anomalia genética por causa de sua idade. Tal ambivalência também aparece quando cogita a possibilidade de ter outro filho: ao mesmo tempo em que menciona a facilidade atual em se engravidar aos quarenta anos, , para ela, seria muito tarde. Além disso, pela questão financeira, ela e o marido resolveram que não terão mais filhos, de sorte que ele já se submeteu, inclusive, a uma vasectomia.

Ao ser apresentada, durante a aplicação do TAT, ao estímulo em branco, Camila paralisa-se e é incapaz de contar uma história, mesmo quando é pedido a ela que imagine e descreva uma cena:

É um papel em branco. Você me deu um papel em branco, não sei se é para eu imaginar a minha vida, se é para eu te falar da minha vida. Bom, eu vejo um papel, como seu fosse uma cartolina branca. Vazio. Nada. Estou me sentindo assim, horrível!

Isso faz pensar que, ao mesmo tempo em que Camila se apresenta como uma mulher contemporânea, capaz de fazer e realizar todos os projetos que se propõe, obtendo sucesso em todos os âmbitos de sua vida, tal padrão aparece como extremamente angustiante e, muitas vezes paralisante, o que a impediria de ter vivências mais criativas e espontâneas.

D. DIANA

Diana, 37 anos, mãe de Dora, com cinco meses de idade. Decidiu engravidar aos 35 anos, pressionada pelo “relógio biológico”, enfrentando uma resistência inicial por parte de seu marido, que preferia adiar ainda mais o projeto de parentalidade. Depois de um ano e meio de tentativas frustradas, sentindo-se deprimida e extremamente ansiosa, buscou ajuda psiquiátrica, começando a fazer uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, além de recorrer a uma clínica de fertilização artificial, mas engravidou antes de começar o tratamento. É casada há sete anos com Diego, depois de terem namorado por um ano e meio. Relata que sempre se imaginou solteira ou se casando “tarde”, por ser uma mulher bastante independente. Com Pós-Graduação em Engenharia de Produção, trabalha há 14 anos na mesma empresa, uma multinacional, com a qual afirma possuir um forte laço afetivo. Chegou a morar a trabalho por seis meses em outros países, na época em que começou a tentar engravidar. Sente-se apta a conciliar a maternidade, a conjugalidade e a carreira profissional, contando com a ajuda de sua mãe para cuidar da filha enquanto está no trabalho.

A entrevista teve duração aproximada de duas horas, e foi realizada na varanda do apartamento de Diana. Sua mãe e sua filha estavam presentes, no início da entrevista, em outro cômodo da casa, mas foram logo fazer um passeio na área de lazer do prédio. Diana estabeleceu um vínculo de confiança com a pesquisadora e pareceu muito à vontade para falar, sobretudo de suas angústias e dificuldades. Nesses momentos, falava mais baixo, como se pudesse ser ouvida por algum vizinho. No final da entrevista, chega a comentar: *“É tudo isso. Tem coisas que eu te contei porque eu confio mesmo em você”*, pedindo sigilo absoluto por mais de uma vez.

1. A experiência do adiamento da maternidade

Diana conta na entrevista que, antes dos trinta e cinco anos, nunca tivera um projeto concreto de ser mãe, por ter várias outras prioridades em sua vida, como o trabalho e o relacionamento conjugal, iniciado quando ela tinha vinte e oito anos. Nas brincadeiras de infância, lembra-se de comentar com as amigas que nunca se casaria, e que teria apenas um filho. Até então, não reconhecia em si aquilo que se conhece como instinto materno: *“E eu nunca fui muito fã de criança, de bebê. Eu nunca fui aquela criança que brincava com criança menorzinha, que pegava no colo. De boneca eu sempre brinquei, mas nunca fui de brincar muito com bebê, com criança, nunca fui desse estilo.”* Aos trinta e cinco anos, tal concepção foi mudando:

Eu comecei a perceber que eu queria ter filho mesmo, que eu acho importante, que toda mulher tem que ter filhos, que todo mundo fala que uma mulher que não tem filhos parece que perde alguma coisa na vida, sempre se fala isso, que deixa de viver uma coisa maravilhosa. E eu falei: “Eu tenho que ter essa experiência também, todo mundo fala que é maravilhosa, eu quero ter”.

Chama a atenção o fato de Diana localizar tal desejo mais nas outras pessoas e no discurso social do que em si mesma. Tomada a decisão, deparou-se com a resistência de seu marido, que dizia que a vida do casal era boa da maneira como estava, e sugeria que eles pensassem em filhos só mais tarde. Pressionada pelo avanço de sua idade, Diana chegou a cogitar separar-se do marido, mesmo o amando, para que pudesse concretizar a tempo o desejo da maternidade, pedindo para que ele tomasse a decisão. A partir desse momento, pararam de evitar a gravidez. Isso ocorreu bem na época em que ela foi expatriada a trabalho, indo morar fora do Brasil, na Ásia e na Europa, por seis meses, sem o marido. Encontraram-se por três vezes, nesse intervalo, mas a gravidez não se concretizou. Quando ela retornou ao Brasil, seu grande foco de preocupação passou a ser a tentativa de engravidar. Seu relato, desde esse ponto, é marcado por grande ansiedade e fortes angústias diante das dificuldades que se apresentavam, durante o período de aproximadamente mais um ano, em que a gravidez não ocorreu:

Quando eu voltei, aí eu já estava ansiosa para engravidar. Bom, aí demorei muito tempo. Voltei para fazer os exames todos normais de rotina, falei para a minha médica que eu queria engravidar. E nada de engravidar, nada de engravidar, aí depois de uns quatro, cinco meses fui procurar um médico por indicação da minha médica, não gostei muito dele, fiz todos os exames que ele falou, “você não tem nada, você não tem nada, podemos fazer fertilização”. Aí eu achei aquilo meio abrupto. Já que eu não tenho nada, por que eu tenho que fazer fertilização? Aí eu procurei um outro médico [...] e eu tinha que me consultar com uma endócrino, porque eu estava com a tireoide um pouco atrapalhada, meu marido tinha que deixar de tomar um outro remédio, e aí a gente esperou uns quatro meses nessa história. Só que isso foi quase um ano depois de a gente decididamente querer engravidar. Aí eu fiquei meio “down”. Não vou falar depressiva, mas quase. Aí eu comecei a chorar no consultório do médico da fertilização, aí ele falou: “Você tem que procurar um psiquiatra, você está ruim...”, já comecei com a história de fobias, mil fobias, eu achava que era síndrome do pânico, o psiquiatra falou que era agorafobia. Minha psicóloga não queria que eu fosse no psiquiatra, achava que eu estava exagerando, que eu ia conseguir resolver por mim mesma. Mas eu achava que eu não conseguia. A ponto de algumas vezes eu achar que eu ia desmaiar em alguns lugares, eu não queria mais viajar, não queria entrar em avião, tinha pânico, achava que eu ia desmaiar, essas coisas horrorosas. Aí eu fui nesse psiquiatra, ele me deu remédio. Um até de tarja preta, eu fiquei meio impressionada, eu demorei duas semanas para começar a tomar, porque eu falava “não é possível, eu não preciso disso”. Mas eu tinha certeza que era por causa dessa ansiedade

que estava me tomando. [...] comecei a tomar antidepressivo. Aí eu já estava grávida, mas eu não sabia.

O relato que Diana faz do período após ter conseguido engravidar é bastante distinto do período anterior, dessa vez livre de angústia, chegando a ser bastante idealizado. Sobre a escolha de ter se tornado mãe após os trinta e cinco anos, diz que não se arrepende do adiamento e que o recomenda para as outras mulheres. Arrola, como fatores que, para ela, são muito relevantes para isso, a maturidade conjugal, que só se atingiria depois de uma determinada idade, e também a possibilidade contemporânea de se poder contar com a ajuda dos próprios pais, que têm atualmente condições físicas e financeiras de auxiliar na criação dos netos.

Porque realmente a gente [ela e o marido] aproveitou pra caramba. Eu conheci o Diego muito tarde. A gente gosta muito de ficar junto, gosta muito de viajar... Foi bom o tempo que a gente esperou. O que eu percebo também é que, duas coisas eu acho importantes: a maturidade do casal, a gente tem um casamento super legal, e a certeza de que eu quero que ele seja o pai do meu filho. Acho que se eu tivesse dez, quinze anos a menos, isso ia estar diferente, não ia ser tão legal. E a outra coisa é que os meus pais estão superbem de saúde, e financeiramente. Então eles podem me ajudar, é um prazer para eles me ajudar. Eu até estava conversando com a minha mãe, quando a minha avó cuidava de mim, ela tinha menos da idade da minha mãe e eu achava ela uma velhinha. Eles estão superbem, minha mãe cuida da minha filha como se eu estivesse cuidando, superbem. Essas duas coisas eu acho que hoje permite... Eu acho que são dois pontos positivos. Ter um casamento mais maduro e saber mesmo o que você quer, e essa história de os pais poderem acompanhar super de perto hoje em dia. [...] Eu recomendo, recomendo mesmo. Não me arrependo de nada. Porque eu adiei um monte de coisa, e não me arrependo. Eu sempre fui muito de curtir o momento. Não tenho saudade do colégio em que eu estudei, não tenho saudade da faculdade que eu estudei, da pós-graduação que eu fiz. Tudo foi assim, eu curti aquele momento único.

As histórias que Diana conta no TAT são, nesse contexto defensivo – como se toda a ansiedade vivenciada no período em que não conseguia engravidar tivesse de ser apagada – marcadas pelo baixo grau de conflito, que aparece com maior intensidade apenas na prancha 1, em que o menino, apesar do desejo de tocar o violino, apresenta grande dificuldade. Assim como em relação à expectativa de engravidar, a situação nova ou inesperada traz uma grande angústia, que, uma vez contornada – final da primeira história ou concretização da gravidez – passa a ser rigidamente controlada e até mesmo negada. Em um trecho de sua história, “o menino está vendo o violino, e está pensando, como é difícil tocar esse violino. Ele está pensando que ele vai ter uma aula depois, e ele tem dificuldade para tocar esse violino,

apesar de ele querer aprender”. As histórias seguintes são marcadas pelo baixo conflito e pelas idealizações.

2. A experiência da maternidade

Diante da prancha 7MF, Diana conta a seguinte história:

Aqui é uma mãe com seus dois filhos, a filha mais velha, que pegou o irmãozinho, que pelo jeito é recém-nascido. E a mãe está lendo uma história para a filha, e a filha está com o irmãozinho no colo, e assim elas passam a tarde. A filha está feliz de estar segurando o irmãozinho no colo, que é uma coisa que ela gosta de fazer, cuidar do irmão. E a mãe está feliz por estar lendo uma história e estando perto dos dois filhos, ensinando coisas diferentes para a filha, principalmente, que já entende, e aí passam a tarde juntos.

Diana, como se vê, percebe a boneca/bebê na prancha, contando a história com um bebê recém-nascido, fato que se relaciona com a maternidade recente, ao contrário da prancha 2, na qual omite a gravidez da personagem de fundo. Frisa uma boa relação entre os personagens da história, valorizando o fato de a menina estar feliz segurando o irmãozinho, assim como sua mãe, por estar perto dos dois filhos. Na entrevista, de forma coerente, aparece uma relação sentida por ela como positiva com a vivência da maternidade e de cuidados com a filha Dora.

Diana relata uma ótima gravidez, tanto nos aspectos físicos quanto mentais. Como foi discutido no item anterior, toda a fala de Diana, a partir do momento em que conseguiu engravidar, é marcada pela ausência de angústia e por vivências bastante idealizadas, como no trecho a seguir: *“Minha disposição estava ótima, foi super superbem. Aí meu parto foi excepcionalmente maravilhoso, eu tive um parto normal, foram dez minutos de parto, foi muito rápido. E agora eu estou superbem.”*

Ao tentar se definir como mãe, aparece de forma clara essa dissociação entre presença *versus* ausência de angústia. Diana percebe-se uma mãe ansiosa, mas prefere se definir como uma mãe calma, visão que as pessoas têm dela. Mais uma vez, é a concepção social que determina seu discurso:

Eu acho que eu me defino mais pelo que as pessoas falam, porque eu acho que às vezes as pessoas enxergam você melhor do que você mesma, é engraçado isso. Eu acho que eu sou ansiosa, que eu sou detalhista e que eu sou meio “neura”. As pessoas falam que eu sou tão calma! Eu acho que é outra Diana. Eu sou calma, eu não me assustei ainda [...] Eu tenho

tranquilidade, ser mãe é impressionante, você tem tudo na mão para resolver de uma forma boa o problema do seu filho.

3. Conjugalidade

Diana conta, na entrevista, que sempre pensou em não se casar ou em se casar “tarde”, por ser uma mulher bastante independente, tendo namorado pouco, no decorrer de sua vida. Nas brincadeiras de adolescência com as amigas, dizia que ia se casar aos “*vinte e oito anos, coisa que, na época, era supervelha!*”

Ela e Diego, sete anos mais velho que ela, conheceram-se por intermédio de uma amiga em comum. Namoraram por um ano e meio, antes do casamento. No início, ele mostrava resistência em casar-se, preferia a coabitação ao casamento. Ele já havia sido casado e não tinha filhos. Quando começaram o relacionamento, Diego estava separado há cerca de um ano.

Trata-se de um casal com uma conjugalidade bem estabelecida e com vários projetos e atividades em comum. Gostam muito de viajar juntos, razão pela qual Diego resistiu à ideia da paternidade. Diana considera-se satisfeita em seu relacionamento conjugal, destacando que possuem um relacionamento maduro, com ampla possibilidade de diálogo, e que combinam na maioria dos valores e gostos pessoais.

No que tange à divisão das tarefas domésticas, contam com o auxílio de uma empregada duas vezes por semana. Ambos participam das tarefas de maneira equitativa, embora Diana precise pedir para que o marido participe, já que “*homem é meio folgado mesmo*”. No início do casamento, ressentia-se pelo fato de ela fazer quase tudo e o marido ficar na frente da televisão. A partir daí, passou a explicitar claramente o que gostaria que ele fizesse, e as tarefas passaram a ser divididas. Nos cuidados com a filha, procuram sempre se revezar de forma que ambos estejam próximos da menina, mas que também tenham tempo para cuidar de seus interesses individuais. Dora é amamentada, função que cabe somente a Diana, mas quem dá as mamadeiras com complemento é Diego.

Frente à prancha 10 do TAT, Diana fala sobre “*um casal de idosos, um casal casado mesmo, que se amam, não sei se casados. Estão em um momento de ternura, de paixão e... Deixa eu pensar... Eles estão felizes de estarem juntos, eles se gostam e estão curtindo um momento a dois*”. Trata-se de mais uma história livre de conflitos, que evidencia uma relação positiva entre os personagens e a possibilidade de desenvolvimento de uma conjugalidade satisfatória.

4. Carreira profissional

Mesmo que não relacione diretamente o adiamento do projeto de maternidade com o desenvolvimento da carreira, Diana é uma mulher que valoriza bastante seu desenvolvimento profissional e o aprofundamento cada vez maior de seus estudos, tendo Mestrado em sua área de formação e trabalhando há quatorze anos em uma empresa multinacional do setor químico, na qual obteve um cargo de destaque. Conta com orgulho da experiência internacional, na Ásia e na Europa, a trabalho, e da importância dessa vivência no fortalecimento de uma sua imagem de mulher bem sucedida profissionalmente. Alude à existência de um forte vínculo afetivo com a empresa em que trabalha, sentindo segurança – conquistada com o tempo, pois este é um assunto que a deixava bastante insegura, quando começou a pensar em engravidar – na possibilidade de conciliar a profissão com a maternidade e a conjugalidade.

Tal valorização dos estudos aparece na história que conta na prancha 2, em que aparecem um trabalhador, sua esposa e a filha do casal:

Essa moça, ela pode ser filha deles, mas ela já não faz mais essa vida, de lavoura, fazenda. Ela vai estudar, porque os pais conseguiram passar para ela que o estudo é superimportante. Ela vive na família, tudo certinho, tem valores de família, mas ela sabe que ela tem que estudar para ter uma vida melhor que os pais.

Sobre a relação entre os âmbitos profissional, parental e conjugal, ela sublinha:

E essa questão de dividir a maternidade com essa carga horária profissional, eu acho que é uma questão que a mulher consegue fazer. A mulher tem muito disso, de fazer muita coisa ao mesmo tempo. Eu tenho que fazer várias coisas. Então, eu vou fazer minha ginástica, vou fazer meu trabalho. Eu trabalho longe, cuido da Dora, sou boa esposa. Eu cozinho, às vezes. Eu gosto disso, uma hora eu cozinho, uma hora eu namoro meu marido, uma hora eu faço ginástica, uma hora eu sou boa engenheira. Então eu acho que a mulher consegue fazer isso.

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

Diana dedica uma grande parte do tempo da entrevista para falar de sua família. Conta sobre sua mãe, seu pai e seus dois irmãos, uma mulher e um homem mais novos que ela, e também de seus avós e da família extensa. Trata-se de uma família repleta de modelos de mulheres trabalhadoras e, na visão de Diana, muito fortes. Tanto ela quanto sua irmã são muito bem sucedidas, profissionalmente. A avó materna de Diana veio para o Brasil fugindo da guerra, com seus pais e a filha única, da qual engravidara aos trinta anos de idade, e sem marido, provavelmente sendo um “soldado desconhecido” o pai de sua filha. A mãe de Diana sempre trabalhou e, ao contrário do modelo tradicional, nem sabe cozinhar. Quem assumia os cuidados diários de Diana e seus dois irmãos era sempre a empregada doméstica da família.

Diana conta que sua avó trabalhava como costureira para sustentar a filha, e que sempre a incentivou a estudar. A mãe de Diana sempre estudou em boas escolas públicas, em uma universidade pública conceituada e começou a lecionar desde a época da faculdade. A avó paterna de Diana trabalhava como faxineira e cozinheira, dia e noite, para sustentar os filhos, pois ficara viúva muito cedo – uma vez que seu marido era dependente de álcool e morrera em decorrência de uma cirrose hepática.

Sobre a relação com sua mãe, Diana diz que esta “*nunca foi de demonstrar muito os sentimentos*”, mas que sempre teve com ela um bom relacionamento, apesar de muitas vezes distante. Desde que se tornou mãe, Diana conta com a ajuda de sua própria mãe nos cuidados da bebê. Depois que parou de trabalhar como professora, por “*ter sido aposentada*”, de acordo com Diana, sua mãe passou a ajudar o filho que possui uma academia de ginástica, além de se dedicar aos netos, a atividades físicas e a diversas aulas particulares, o que faz dela “*uma mulher que não para*”.

Os pais de Diana são casados e vivem em um vínculo que, na visão de Diana, não é bom:

Eles como pai e mãe são ótimos, mas como casados eu acho péssimo. Meu pai não respeita muito a minha mãe, meu pai não valoriz... Ele reclama dela o tempo inteiro, na frente dela, por trás dela. Isso fez com que eu me aproximasse até mais da minha mãe. Então, é um casamento que eu não quero ter de jeito nenhum. É um negócio assim, que parece que os dois não gostam de ficar juntos, reclama o tempo inteiro um do outro. Até parece que teve traição, há um tempo atrás, do meu pai, e eu fiquei do lado da minha mãe, com certeza.

Na prancha 2, Diana coloca todos os personagens em uma relação familiar – pai, mãe e filha –, falando da moça que procura seguir um caminho diferente daquele tomado pelos pais, mantendo alguns dos valores por eles recebidos. É assim que Diana parece se posicionar em face da própria família de origem: busca uma maior evolução profissional e uma conjugalidade mais saudável, mantendo o valor dado à força e à capacidade de superação feminina.

6. A questão do poder

Como apresentado anteriormente, Diana coloca-se da seguinte maneira, quanto ao poder e à possibilidade de controle de suas escolhas: enquanto tentava engravidar sem sucesso, mostrava-se altamente angustiada pela falta de controle de seu corpo, e igualmente insegura em relação aos efeitos negativos que uma possível gravidez pudesse trazer para sua carreira. Em sua fala, vê-se, de uma hora para outra, frágil e impotente:

Dá depressão mesmo, é o que minha terapeuta falava: “Eu entendo você, você vai, faz, acontece, muda, põe, faz o que você quiser na hora que você quer. Trabalha, tem seu dinheiro, faz o que quer. Quero ir passar o final de semana em Miami, vai. Agora, com gravidez não é assim. E isso é como uma prova, do tipo: você não é supertudo, você tem que respeitar os limites do teu corpo.”

Após a consolidação da gravidez, sua fala é marcada em diversos momentos pela onipotência e pela idealização, seja da relação conjugal, seja do papel feminino que tudo pode e da mãe segura, calma e tranquila. Planeja, inclusive, ter um outro filho, aos quarenta anos:

Não me incomoda a ideia de ter quarenta anos e estar grávida. Eu acho que a minha gravidez foi tão boa que me permite abusar um pouquinho do tempo...

Sobre a questão do tempo, tal dissociação aparece da seguinte forma:

Mas antes de eu estar grávida e durante a minha gravidez eu sempre pensava: “Deixa eu prestar atenção porque eu não tenho mais vinte e cinco anos, eu tenho que me cuidar um pouco mais, e ficar atenta, e fazer mais exames...”. Era uma história que eu achava que estava ficando velha e por isso que eu não engravidava enquanto eu estava tentando. Esse um ano e meio de dedicação firme foi um pouco por causa disso, eu achava que era isso. Isso pegava. A idade pega, pega, pega mesmo, não tem jeito. Tem uma amiga minha que também estava querendo engravidar mais tarde e ela falava: “Diana, uma hora você vai engravidar, calma”. E eu falava “Imagina, não tenho calma nenhuma, eu estou ficando maluca”. E realmente é assim, pega, a idade pega mesmo. [...] Hoje eu não tenho mais essa preocupação. Eu tenho a primeira filha e para a segunda eu já não acho “ai, precisa andar logo porque eu estou ficando velha”, minha cabeça já mudou. Porque eu passei uma gravidez muito boa, e a minha cabeça também já ficou muito melhor. E eu me cuido muito bem também, eu como bem, eu faço exercício, faço yoga.

É na prancha 16, o estímulo em branco, que aparece a história mais idealizada, a própria história de Diana, exemplificando tal dinâmica e a forma de lidar com o poder pós-gravidez:

[Risos]. Bom, essa aqui é a minha vida. Ultimamente eu estou supercontente com a maternidade, estou achando que é exatamente como eu imaginava. Meu marido está sendo um pai do jeito que eu imaginava, e um marido também superjoia. E minha filhota é mais bonita do que eu imaginava, superboazinha, a gente está se entendendo bem. Às vezes, eu fico um pouco cansada, fisicamente, mas a gente está superfeliz. Como disse meu marido um outro dia, a gente é uma família superperfeita.

Diana aparece, pois, como uma mulher até então superpoderosa que perdeu toda a sua potência, durante o período em que não ocorria a concepção. Uma vez obtido o sucesso, tal

sentimento de poder retorna em toda sua força, seja como uma defesa, seja como um possível efeito do estado de preocupação materna primária (WINNICOTT, 1975) que ainda ressoa em suas atitudes. Nesse interjogo entre impotência e onipotência, Diana lida com a questão do poder e do controle de uma maneira bastante dissociada.

E. ESTELA

Estela, 41 anos, está tentando engravidar há seis anos, desde os 35 anos, quando sentiu que tinha estabilidade na profissão e no relacionamento conjugal. Interrompeu o uso de implantes hormonais contraceptivos. Após dois anos de tentativas frustradas, buscou tratamento médico. Submeteu-se a seis inseminações artificiais e duas fertilizações *in vitro*. Decidiu interromper os tratamentos, por considerá-los muito invasivos e desgastantes, embora continue tentando engravidar naturalmente. Entre as duas FIVs, o casal entrou na fila de adoção. Estela é casada oficialmente com Enzo, sete anos mais velho que ela, há cinco anos, embora já morem juntos há oito. Ele é pai de três filhos, meninos de 9, 11 e 25 anos, de um casamento anterior, que não moram com o casal, embora tenham uma ótima convivência. Com ensino superior completo em Pedagogia, Estela foi professora e coordenadora de escolas. Atua como consultora, desenvolve e implementa políticas públicas na área de Educação em diferentes cidades, trabalho que demanda dela uma elevada carga horária de trabalho.

Estela escolheu realizar a entrevista, que teve duração superior a quatro horas, em sua casa. Esteve muito à vontade, estabelecendo comigo uma boa relação e falando abertamente sobre os diversos assuntos abordados. Emocionou-se em alguns momentos, parecendo muito mobilizada ao abordar o tema da adoção e sobre as experiências frustradas de tratamento para engravidar, descrevendo cada um deles em detalhes. Manifestou valorizar muito o trabalho de pesquisa, na construção do conhecimento. Durante boa parte da entrevista, sua gata esteve em seu colo.

1. A experiência do adiamento da maternidade

Estela conta que nem casamento nem maternidade faziam parte de seu plano de vida, por um bom tempo, até por volta dos 30 anos. Julgava-se uma mulher completa e independente, focada no desenvolvimento profissional. Chegou a cogitar a ideia de uma produção independente, contudo, não chegou a levar o projeto adiante. Casou-se aos 33 anos e aos 35 resolveu engravidar. Julgava importante ter tanto uma estabilidade na profissão quanto um tempo para desfrutar apenas com o marido, para então começarem a pensar em filhos.

Durante muito tempo na minha vida... Eu casei muito tarde, eu casei aos 33 anos. E por muito tempo na minha vida eu fui solteira, e por muito tempo eu não cogitei a questão da maternidade [...] Tinha uma questão de muita estabilidade, eu sempre buscava isso. Então, primeiro foi a profissão, por isso que eu adiei tanto a decisão. Tinha uma coisa de “primeiro eu tenho

que me estabilizar profissionalmente, terminar os cursos, ter um bom emprego”.

Ao longo dos anos de tentativas, Estela fez diversos exames, que descartaram infertilidade. Detectou-se um hipertireoidismo, que foi tratado, mas nem assim a gravidez se consolidou. Buscou médicos especialistas em reprodução humana, tendo-se submetido a seis inseminações artificiais e duas fertilizações *in vitro*. A primeira inseminação artificial foi realizada após dois anos de investidas. Estela descreve em pormenores os procedimentos, que demandaram do casal um grande investimento afetivo e financeiro, além do desconforto físico e todo o sofrimento e decepção, a cada tentativa que não se concretizava.

Aí decidimos, conversamos bastante eu e o meu marido, ele [o médico] explicou como era o procedimento, que era muito simples, que era no laboratório, a gente acertou valores. Aí nós fizemos. Fizemos seis (inseminações artificiais). E nenhuma deu certo. Sempre foi aquela ideia de “agora vai dar certo” [...] Ele chegou a pedir uns exames mais detalhados. Caso eles encontrassem alguma coisa, não encontraram [...] Aí a gente começou a amadurecer a ideia da fertilização [...] Juntamos o dinheiro e, esse ano a gente fez a primeira. E aí ela não deu certo de imediato, que eu também não sabia como seria. Os óvulos já não saíram maduros, e aí não fecundaram. Eu já nem sabia que podia não dar certo antes mesmo de transferir de volta, fiquei sabendo do pior jeito, ligando para marcar a data, e a bióloga me disse que não deu certo. Como não deu certo? Pode não dar certo? Ninguém entendia. Como não deu, a gente nem foi lá? Pois é, não deu. Ele conseguiu tirar cinco óvulos, a gente fez tudo o que precisou, tudo muito certinho, aí ele tirou cinco, mas nenhum dos cinco estavam maduros [...] Acho que foi bom, lá na primeira vez eu achava que tinha sido bom assim, menos mal, não sofre, não sangra. Mas eu falava: “Ai, acho que foi a melhor coisa que me aconteceu”. Mas no fundo no fundo eu queria ainda, de um dia achar que eu podia ainda fazer a transferência, saber que eu ovulei, que deu certo, pelo menos... Aí passamos um tempo nessas de vamos fazer outra ou não vamos... De qualquer jeito a gente tinha que esperar, ate pela questão financeira, porque na época nós gastamos 15 mil reais, e isso porque a parte do meu médico a gente não pagava. A gente se recuperou um pouco, e quando foi no meio do ano a gente resolveu fazer mais uma. E aí nós fomos, passei por esse médico, por outra médica que me acompanhou, fizemos, e chegou a dar certo, chegamos a fazer a transferência. E cheguei a positivar, a ficar grávida. Foi por 48 horas, mas fiquei. Foi bem pouquinho, mas eu fiquei. Senti o prazer de um dia olhar o resultado. Descobrimos dois dias depois que estava positivo. Mas aí na verdade já não estava mais. Eu tive que fazer outro exame em 48 horas, e o segundo já não acusou. Puxa, foi um sofrimento tão grande [...] eu sangrei... tudo aquilo que eu não queria ter passado na primeira, eu passei nessa. Então vai descer, você espera, vai dar cólica, toma remédio. E aí a gente chegou nesse ponto. Eu falei para a médica, quem sabe a gente volte e decida... Mas hoje eu digo, que do tratamento eu desisti. Não desisti de ter filho, porque a gente não evita, eu não faço nada, mesmo porque não tem nada que justifique eu não ter o filho, não tenho nenhum problema com isso, mas agora... Do tratamento hoje eu desisti. De ter filho não [...] Eu me cansei. Eu acho que

essa é a palavra certa. Eu cansei do investimento, não só do financeiro, mas eu me cansei do investimento físico, do investimento pessoal.

Cansados de tantos procedimentos invasivos, o casal optou por continuar a tentar uma gravidez natural, sem tratamento, e entrou na fila para a adoção. É esse sentimento de cansaço e desânimo frente a uma grande dificuldade que se destaca na história que Estela, na prancha 1 do TAT, marcada por um desfecho sem esperança:

Bom, é um menino, desanimado na frente de um violão... de um violino. Talvez pela dificuldade de tocar, que eu acho que é um instrumento bem difícil de tocar. E acho que ele está desanimado. Normalmente, quem gosta de violino são as famílias, não as crianças. Então me pareceu isso, uma criança desanimada aí diante de um violino. Acredito que ele vá insistir, mas não por vontade. Acho que ele tem umas aulas de violino contra a vontade dele. E vai lá insistir até que no futuro não vai dar. Não vai dar futuro.

A mesma temática reaparece na prancha 2, em que, na história de Estela, uma professora observa uma mulher grávida e cansada. A professora, ao observar, pensa “*que um dia será o dia dela de chegar na gravidez [...] olhando, talvez, projetando o futuro dela, nessa mulher aqui [...] E ali chamou a atenção, a figura da mulher grávida e bastante cansada*”.

2. A experiência projetada de maternidade

Ao projetar a experiência de maternidade no futuro, Estela considera prioritariamente a questão da adoção. Não que manifeste ter perdido todas as esperanças em uma filiação biológica, mas já sente estar bastante distanciada dessa possibilidade. O casal, inclusive, entende que adoção e gravidez não seriam excludentes: caso consigam engravidar, dizem que não desistirão de adotar mais um filho. Enzo sempre manifestou o desejo de adotar uma criança, mesmo antes de se casar com Estela. Ela foi se acostumando com a ideia, na medida em que não conseguia engravidar. Passaram por entrevistas no fórum, com psicóloga e assistente social, frequentam grupo de pretendentes e estão aguardando um parecer do promotor.

Estela oscila entre a certeza de que um dia um filho dela virá, seja naturalmente, seja pela adoção, e, em outros momentos, parece conformar-se com o fato de ser destinada a “*criar os filhos dos outros*”, o que inclui os filhos de seu marido, sua profissão como professora e a própria adoção. Isso revela a dificuldade e a ambivalência que aparecem em reconhecer um filho adotado como propriamente seu.

Ele vai vir. Eu vou ser mãe. Não importa de onde ele venha. Eu sou uma pessoa de muita fé, eu sou espírita, sou umbandista. Então eu sempre acho que é uma escolha, porque, quando a gente nasce, a gente já está com as escolhas feitas. Então eu sempre acho que a minha escolha foi criar os filhos dos outros. Fui professora a minha vida inteira, sou madrasta dos três, e agora eu vou ter o meu filho, que vai ser de outra pessoa. Eu estou disposta a ter o meu natural, mas de qualquer jeito, a adoção, a gente não vai abrir mão [...] Isso eu acho que me fortaleceu, porque de qualquer forma a gente vai ter o nosso filho.

Me deu um conforto, me ajudou muito, saber que ele vai vir. Que eu tenho certeza que eu vou ter um filho. Era uma certeza que parece que vinha do tratamento, e agora está vindo da adoção. Eu falava: “Uma hora dá certo”. Não é verdade, e na hora que eu via que não ia dando certo na quarta, na quinta. Eu cansei. Na verdade eu me senti cansada. Cansada de tanta injeção, cansada de tanto investimento, e isso independente do financeiro...

Existe um espaço para criança na minha vida, mas ainda é um espaço torto. Porque não são os meus. Eu quero ter o espaço do meu mesmo. Eu fico imaginando... Eu quero ter um bebê, para cuidar de um bebê. É um desejo meu. Tem um desejo de criar um bebê. Que a gente possa criar desde pequenininho, que seja o nosso filho, meu e do Enzo.

Gostaria muito de ver como seria um filho nosso, se ele puxaria ao Enzo, se ele teria meus cabelos. Talvez eu não veja, talvez ele não seja nosso assim. O jeito vai ser, o físico não. Será que teria cabelo cacheado? Olho claro? Talvez eu não veja...

Ao se imaginar como mãe, o aspecto que realça surge na interface com a carreira profissional, já que Estela pensa na necessidade de adaptar sua rotina à maternidade, encontrando tempo para se dedicar a ela, por trabalhar muito.

3. Conjugalidade

Enzo foi o primeiro namorado de Estela, quando ela tinha 14 anos. Naquela ocasião, foi ela quem terminou o relacionamento, após dois anos, por se achar muito jovem para ter um vínculo sério. Depois de 17 anos, voltaram a se encontrar. Ela, morando sozinha e sentindo-se independente, com uma intensa atividade profissional; ele, recém-divorciado. Passado um ano de namoro, resolveram morar juntos. Estela estava com 33 anos, Enzo com 40. Depois de três anos de coabitação, época em que já estavam tentando a gravidez, resolveram oficializar a relação e casaram-se legalmente. O desejo pelo casamento partiu de Enzo, já que, para Estela, “a decisão de passar no papel não mudava nada”.

Estela descreve o vínculo com o marido da seguinte maneira:

É bem bacana, eu gosto muito de estar com o Enzo, acho que ele é uma pessoa muito especial. Ele é uma pessoa muito carinhosa, ele é uma pessoa muito bondosa, acho que por esse lado mais religioso dele. Quem vê o Enzo

num primeiro momento não acha, ele tem o corpo todo tatuado, de brinco. Ele é um tatuador, é o trabalho dele. Mas ele é muito meigo, basta um minuto de conversa com ele, ele é uma pessoa muito especial. Ele me ensina muita coisa, é uma pessoa muito tolerante, muito bondosa. Nós temos uma relação muito forte.

Ela enfatiza, ainda, o fato de servirem como referência de felicidade conjugal para casais de amigos que se encontram em momentos de crise, alguns pela chegada de filhos, outros por também passarem por processos dolorosos de tentativas fracassadas de gravidez. Estela sabe da importância de um vínculo conjugal bem consolidado, para conseguir enfrentar tantas dificuldades. Enzo, especialmente, teme que o casamento se abale por conta da dificuldade em gerar um filho, porém, Estela se sente segura com respeito às bases de seu casamento:

Ele falava “Você acha que pode abalar nosso casamento?”. E eu falava: “O nosso casamento não é formado..., a base dele não é o filho. Ele tem uma outra base, que se abalar pode acabar, mas não acho que seja o filho. Não é que se não der certo eu vou tentar com outro. Não passa isso na minha cabeça. Eu não estou casada com você para ter filhos, o meu objetivo com você é estar casada com você, porque eu gosto de você”.

O papel do filho, nesse contexto, seria o de “selar” uma união bem sucedida. Em suas palavras: *“Não é o filho que sustenta um casamento, mas ele sela uma união. Faz falta. Agora é falta. Antes era assim: ah, a gente podia ter um filho. Mas agora, que falta que faz!”*

Em relação à divisão de tarefas no lar, organizam-se de uma forma igualitária. Contam com uma empregada doméstica, que se encarrega da maior parte das tarefas, dividindo-se sem conflitos nos outros afazeres.

Na prancha 10 do TAT, aparece uma história de um casal com uma conjugalidade bem estabelecida, em uma história marcada pela ausência de conflito e pela não inserção de outras figuras, como a de eventuais filhos do casal:

Não sei se é um homem... Um casal... Uma mulher... Bom, é um homem, né? Olhando bem na figura... Bom, é um casal dançando, num momento bem romântico, os dois de olhos fechados. Uma música linda, deve lembrar alguma coisa para os dois, lembra um momento deles, ela com a mão no peito dele, num sinal de muita intimidade, um casal muito próximo, que estão dançando essa música especial deles. Um casal que tem uma vida boa, os dois juntos, e foram nesse baile e tocou nesse momento a canção da vida deles. Então eles foram lá, dançaram, e depois vão para casa. Desse baile aí. Vão embora.

4. Carreira profissional

É na carreira profissional que Estela localiza a principal razão, não só para o adiamento do projeto de maternidade, mas também para o casamento em idade avançada.

Sente-se satisfeita com o trabalho que realiza e com o nível de reconhecimento atingido na carreira. É pedagoga e trabalha em três diferentes locais: como consultora, em uma escola particular, na qual fora coordenadora, na Secretaria de Educação de São Paulo e na Prefeitura de uma cidade próxima a São Paulo, sendo responsável pela capacitação de coordenadores do ensino público, considerando este último sua grande vocação, seu sangue e seu ideal. Trabalhou por bastante tempo também no Ministério da Educação.

Em grande parte de sua vida adulta, Estela parece ter priorizado a carreira em detrimento de outros projetos, como o da maternidade. No entanto, na história que conta na prancha 2 do TAT, tal foco não se verifica, talvez por estar tão mobilizada em relação aos conteúdos de gravidez. Como mencionado anteriormente, trata-se de uma professora que projeta seu futuro em uma mulher grávida:

Quer que eu conte uma história, né? Não é só o que eu estou vendo, é isso? Uma professora, com os livros na mão, de uma escola rural provavelmente, pela cena. Uma mulher grávida, encostada num canto, parecendo bastante cansada, uma trabalhadora. Ela está pensando que um dia será o dia dela de chegar na gravidez. Mas me pareceu uma professora, indo com os livros. Olhando, talvez, projetando o futuro dela, nessa mulher aqui. Que espera uma criança e me parece bastante cansada do trabalho. Provavelmente ela acompanha o marido, um grupo de empregados, fazendo um trabalho pesado na roça. E a moça não. Ela não está nesse contexto, ela passou por aqui porque é o caminho da escola que ela vai dar aula. E ali chamou a atenção, a figura da mulher grávida e bastante cansada.

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

Estela fala longamente sobre sua família de origem, mencionando mãe, pai, seu irmão mais velho e uma irmã quinze anos mais nova, nascida quando sua mãe tinha quarenta anos. Refere-se também aos avós, contando as histórias da família, marcadas por gravidezes tardias, orfandade, abortos, por adoções e questões bastante conflituosas de filiação. Realça a força das mulheres de sua família, tidas como batalhadoras e acolhedoras. Aparece também em sua história familiar a ênfase nos estudos, em virtude de dificuldades financeiras enfrentadas por seus pais, ambos provenientes de famílias humildes.

Estela conta que tinha uma relação distante de sua família, por sempre ter tido um temperamento independente. Seu pai era , policial, extremamente rigoroso e severo, apoiado nessa atitude pela esposa, e ambos exigiam que os filhos se dedicassem arduamente aos estudos, e não à vida social. Após o casamento com Enzo, e especialmente depois de começar a tentar engravidar, Estela se reaproximou de seus pais, sobretudo de sua mãe. Estela considera sua mãe uma pessoa “*tranquila, que gosta de fazer a paz*”, sempre mediando os conflitos e relações na família. A mãe de Estela chegou a trabalhar quando solteira, mas, com

o casamento abandonou a profissão, passando a dedicar-se à casa e aos filhos, igualmente de forma rigorosa, como o marido. Embora Estela ache que a mãe é uma pessoa carinhosa, diz que não tinha o hábito de manifestar esse carinho. Para Estela, a mãe era mais carinhosa com o filho homem, enquanto Estela parecia ser a preferida de seu pai, havendo nessa família uma clara formação de pares. Para ela, ainda, sua mãe é uma pessoa acolhedora, traço que reconhece em si mesma e atribui a uma característica que ambas herdaram da avó materna. Avó, mãe e filha são reconhecidas na família por sempre receberem em suas casas os familiares que necessitassem.

Na prancha 7MF do TAT, a relação que aparece entre mãe e filha é a de uma mãe suportiva, que dá as bases para que a filha possa se desprender. A mãe não se mostra de maneira intrusiva, mas tampouco de forma carinhosa ou que favoreça o estabelecimento de uma boa relação entre a filha e a boneca. A história contada pela mãe parece fazer com a menina desvie o foco da boneca, retornando a ele, após o final da atividade.

A mãe que lê histórias para a filha, num tempo antigo. A filha segura uma boneca, provavelmente num horário de lazer da família, então a menina brincando com a boneca e a mãe começou a ler uma história para ela. Ela não está muito prestando atenção. Ou talvez seja uma história que faça a mente ir embora. Porque a menina está mesmo, aparentemente, com o foco em outro lugar, que não é a história que a mãe está lendo. Mas não que ela não esteja ouvindo, ela está ouvindo, mas é uma história que permite que ela pense coisas distantes dali. Até a boneca está largada no colo porque é como se ela não estivesse mesmo com o foco aqui. O foco dela está em outro lugar, que é nessa imaginação que a história proporcionou. E a mãe vai lendo uma história. Uma história aparentemente conhecida, a menina provavelmente já conhece a história. Um momento de lazer dessa família. A relação de mãe e filha. Acho que é uma ação comum, de a mãe continuar a história e a menina vai voltar para a brincadeira dela, com a boneca. Talvez com as panelinhas, talvez com uma irmã.

Alguns dados da história da família de Estela chamam a atenção:

Meu pai foi órfão, meu pai foi órfão aos 5 anos, foi criado pelos irmãos. Eram 10 irmãos, meu pai era o décimo, ele era muito pequeno quando a mãe dele faleceu. Ela teve o meu pai com 40. Foi criado pelos irmãos, cada hora morava com um, quem casava levava os irmãos mais novos. Meu pai não tinha sapato, não tinha roupa, não foi à escola, ele se formou depois que ele casou, a gente foi na formatura do meu pai. Por isso, que eu acho que eles valorizavam demais os estudos, meu pai e a minha mãe.

Um dos irmãos do pai de Estela casou-se com uma mulher que já tinha um casal de filhos. O pai de Estela foi morar com esta família, e foi criado como se fosse irmão dessas crianças. Acabou namorando a menina, quando tinham por volta de 15 anos – a mãe de Estela, com quem se casou.

Sobre a história da família de sua mãe, frisa que a avó foi uma pessoa muito batalhadora. Perdeu a mãe muito cedo e, quando o pai se casou novamente, não foi aceita pela madrasta. Foi adotada por uma família, na qual ocupava um papel que oscilava entre o de filha e o de empregada da casa. Casou-se e teve dois filhos. Mineira, ao ficar viúva, veio para São Paulo com os dois filhos muito pequenos, trabalhando como empregada doméstica. Foi assim que conheceu o irmão do pai de Estela, com quem se casou. Ela chegou a engravidar desse marido, mas sofreu um aborto espontâneo e não teve mais filhos. Assumiu então o papel de cuidar de todos os familiares próximos que necessitassem de auxílio: “*Minha avó foi uma pessoa que cuidou muito de todo mundo, aquela que cuidava*”.

Sobre a conjugalidade estabelecida por seus pais – sobre a qual parece pairar uma fantasia de incesto para a família, embora não fossem irmãos biológicos –, Estela aponta uma grande cumplicidade, apesar de não sentir o relacionamento como satisfatório, por seu pai ser muito autoritário:

Fizeram 45 anos de casados. Minha diz: “Eu sei que o seu pai é pouco carinhoso”, ele tem que ser mais distante para manter essa autoridade, mas é porque ele nunca teve pai e mãe. Mas ela fala que o meu pai sempre foi um marido exemplar, a gente sempre viu essa harmonia dos dois, nunca vimos os dois brigando, jamais. Algumas discussões sim, mas briga, meu pai batendo na minha mãe, isso não existe para a gente. Mas eles têm uma relação muito boa, de tudo isso que a gente vê, e até por eles terem sido criados juntos. A minha mãe diz que eles brigavam muito, e depois eles namoraram. Ela conheceu as outras namoradas dele. Até o dia que ele falou para a minha avó que eles estavam namorando, aí minha avó falou então que ele não podia mais morar na casa dela. E tirou meu pai de casa. Ele foi morar com o mais velho. Aí ele morou lá só um tempinho, e foi o tempo de organizar o casamento.

6. A questão do poder

A vivência de Estela caracteriza-se por fases distintas, no que diz respeito às fantasias de poder e controle sobre seu corpo e sua vida. No início de sua vida adulta, considerava-se uma mulher independente e autossuficiente, apta a conquistar e gerir tudo o que desejasse. Não à toa, em dois momentos da entrevista, Estela utiliza o verbo “gerir”, ao invés de “gerar”, ao falar sobre gravidez e concepção, sem se dar conta disso. Seu foco, até então, voltava-se para o desenvolvimento de uma carreira de sucesso. Na terceira década de vida, casa-se, ao contrário de suas expectativas anteriores; em face da dificuldade em conceber, oscila entre uma percepção de fraqueza e impotência e, em outros momentos, aceitação e ressignificação de todas essas experiências. Intercaladas a essas duas posições, há também a esperança na possibilidade de concretização de uma gravidez.

O engraçado é que quando a gente resolveu ter filho, para mim ia ser natural. Eu quis, vou engravidar. E isso foi bom, porque desmistificou um monte de coisas, que não é verdade, que não basta falar pronto, agora. Eu sempre achei que a vida era assim. Que eu decidia e fazia. Aí eu achei que era assim, “eu vou ter um filho” e não tive [...] Hoje eu acho que as pessoas precisam conviver com outras, constituir família. Acho que isso vem um pouco com a idade. Mas era muito isso, de que eu não preciso de ninguém para nada. Tanto que sempre eu falo que eu sempre fui muito “eu sou independente, eu posso, se eu decidir ter filho, eu vou ter amanhã”. Isso foi bom, porque eu vejo que não é assim, não é porque eu decido, não é só assim que funciona. Lógico que foi na análise que eu descobri tudo isso. Mas num primeiro momento era essa a ideia que eu tinha, da onipotência, eu posso tudo e não preciso de ninguém.

Eu acho que a decisão pela adoção foi uma decisão independente... Não foi tomada depois de eu ter certeza de que eu não podia ter, porque eu nunca tive essa certeza. A qualquer momento eu posso ter, não tem nada para justificar. Eu não vou desistir de tentar ter um natural enquanto o meu corpo me permitir. É claro que vai ter um limite de idade, que eu mesma não vou querer. Eu não vou querer ser mãe com 46.

Por muito tempo, eu acho que essa questão da maternidade tardia, eu acho que isso foi uma decisão muito forte... Eu venho de uma geração de mulheres que não precisavam de ninguém, e para ter filho você precisa de um homem. Eu precisei, e isso foi um grande aprendizado meu, eu precisei ceder muito, até para dizer “Bom, eu preciso sim de um marido, eu preciso sim de um filho”. Eu precisei construir isso tudo. [...] Mas eu acho que eu precisei me abrir, para essa questão da maternidade. Eu acho que é uma coisa que precisa ser construída. Eu acho que faz parte do feminino a maternidade, mas não é natural. Não é verdade que só porque é mulher quer ser mãe. Assim como é casar, toda mulher quer casar. E eu pensava “nunca que eu vou casar” [...] Não é natural. E isso para mim ficou muito claro, porque eu achava que a hora que eu quisesse eu ia ter. Não é porque eu sou mulher, e sou casada, e estou pronta, e estou com a minha vida estável que eu posso ter um filho, posso ter uma babá... então ele vai... Pronto, agora então eu decidi, amanhã eu engravidar. Não é verdade. Maternidade faz parte do feminino mas não é natural, que qualquer mulher tenha. Não é verdade que é uma consequência natural, casar, ter filhos. Para mim foi muito claro.

A questão da idade mostrou-se decisiva no aumento da angústia de Estela quanto a uma possível gravidez. Em sua família de origem, não eram raras as histórias de mulheres que engravidaram aos 40 anos, incluindo a mãe de Estela e sua avó materna. Essa idade era, para ela, vista como um marco, a partir do qual a concepção seria impossível. Trata-se de um tempo tanto biológico quanto emocional. Ao atingir essa idade, tomou a decisão de recorrer ao procedimento de fertilização *in vitro*.

Aí um dia eu falei: “Não dá mais, a gente vai ter que ir para a fertilização”. Porque aí eu comecei a me apressar pela idade. Eu tinha uma pressa, porque eu ia fazer 40, e eu lembro que isso ficou muito marcado para mim. “40 anos!”. Minha mãe teve filho aos 40 [...] Ela dizia: “Imagina, 40 anos,

hoje em dia é tão comum”, mas eu achava que eu tinha um tempo. Tanto biológico, porque isso existe mesmo, mas era um tempo meu, um tempo mesmo, um tempo emocional. Eu dizia: “Está na hora de ter um filho”, eu acho que, independente de idade, até independente do físico mesmo. O meu médico sempre disse, até porque eu tenho uma ovulação muito certinha, muito regulada, eu sempre menstruo na data, ele falava: “Imagina, seu corpo responde como o de uma jovem”, mas a gente nunca soube.

No que concerne à medicina da reprodução, revela-se extremamente cansada dos procedimentos invasivos, doloridos e caros. A conjugalidade do casal parece estar bem estabelecida, a ponto de não se enfraquecer diante das frustrações, no âmbito do projeto de parentalidade. Enzo mostra-se, por sua postura religiosa, contra o uso de técnicas de reprodução assistida, pelo excesso de manipulação do corpo e dos processos de vida. Concordou em recorrer a elas, em virtude do desejo de sua esposa. Para ele, a adoção seria sua escolha, desde um primeiro momento.

A experiência de ter tido uma vez em suas mãos um exame positivo de gravidez, mesmo que por um dia, logo após a segunda fertilização *in vitro*, foi muito marcante para Estela, confrontada com o pavor de não conseguir levar a gravidez adiante, sentindo-se muito frágil. Uma vez que tal gravidez não se confirmou, no exame repetido 48 horas após o primeiro, ela fala sobre sua dificuldade em nomear tal vivência: em alguns momentos, acha que nem chegou a engravidar; em outros, sente que engravidou e perdeu, sentindo-se culpada:

Será que eu estive grávida? Quando começa a vida? O que é uma gravidez química? Não é uma criança, não é nada. Perdi? Não. Perder, você perde um bebê. Eu não tinha um bebê. Hoje eu falo que eu perdi. Mas demorei. Eu pensava: “Será que eu posso dizer que eu perdi?” Porque também tem essa coisa, como eu perdi a culpa é minha? Eu perdi, eu era a culpada? Eu não consegui segurar? Fiquei um tempo digerindo isso. Eu falava para ele [Enzo]: “Não fala que eu perdi, fala que o tratamento não deu certo”. Mas é verdade, eu cheguei a engravidar, eu perdi, quando eu tive o sangramento.

O sentimento de incompletude e o desejo de preencher tal falta ficam aparentes na história contada diante do estímulo em branco, a prancha 16 do TAT. Estela realiza, inclusive, defensivamente, um movimento de ligar todas as histórias contadas durante o teste, em uma tentativa de unificação, de obtenção de uma completude tão angustiante para ela:

Opa... O que faltou aí? Faltou uma família completa. Pai, mãe, filhos. Completar com o casal romântico, a filha, e o filho, do violino talvez. E todos juntos numa família, numa casa mesmo, em grande harmonia. O casal, a menina que ouve história provavelmente. A mãe, que está ouvindo, é a mãe que dança com esse homem. Ah é, tem a da professora! Eles estão juntos na casa numa rotina comum, numa mesa de jantar, jantando, conversando sobre o dia, numa rotina cotidiana. Difícil!

Como se percebe, coexistem em Estela distintas tendências. Sentindo sua vida adulta cindida em dois momentos – a onipotência anterior aos 35 e a percepção posterior da impotência –, Estela lida com esse sentimento, seja pela idealização de um controle ainda possível, seja pelo desespero frente à ausência de poder, seja ainda pela possibilidade de aceitação e formulação de novas possibilidades de vivenciar a maternidade de forma criativa.

F. FLÁVIA

Flávia, 41 anos, é casada há três anos com Fábio, 28 anos. A decisão pela gravidez veio depois de considerar ter encontrado a “pessoa certa” e após aproveitar um período da vida a dois. O casal está tentando engravidar há quatro meses, quando Flávia interrompeu o uso de pílula anticoncepcional, mas, desde essa época, não menstruou nem engravidou. Ela frisa que o casal é pouco ativo sexualmente, atribuindo a isso a dificuldade para a concepção. Relata, ao final da entrevista, ter realizado um aborto provocado, aos 22 anos, o que a deixa com a certeza de ser fértil. Nos exames que realizou, não foram encontrados indícios de infertilidade. Formada em Administração de Empresas, Flávia trabalha na empresa de amigos, na área de comércio exterior, há três meses, depois de um período de um ano de desemprego. Insatisfeita com seu trabalho profissional e sem perspectiva de uma ascensão na carreira, pensa que *“trabalho é o que você faz para ter dinheiro e ganhar a vida, não é uma missão”*.

Escolheu realizar a entrevista, que teve aproximadamente três horas de duração, na casa de sua sogra, onde o casal costuma passar os finais de semana, em um domingo de manhã. Mostrou-se muito disponível para participar da pesquisa, falando aberta e detalhadamente sobre sua experiência de vida, do desejo de maternidade, sobre sua família de origem, em especial da relação conturbada com sua mãe. Chorou em alguns momentos da entrevista, sobretudo ao contar sobre a experiência do aborto provocado e ao mencionar a doença e a morte de seu pai, quando Flávia tinha vinte e quatro anos. Emocionou-se em diversos momentos, ressaltando, assim como outras participantes, a importância da entrevista no sentido de organizar, relembrar e repensar algumas de suas experiências. Revelou-se, em vários momentos, fascinada pela Psicologia, elogiando psicólogos e demonstrando grande interesse no TAT e em seus resultados, além de sublinhar ter lido diversos livros na área da Psicologia.

1. A experiência do adiamento da maternidade

Flávia atribui o adiamento do projeto de maternidade para além dos quarenta anos exclusivamente à questão da escolha do parceiro ideal. Diz que sempre manifestou o desejo de ser mãe, que não consegue se imaginar não sendo mãe, embora não quisesse, e não tivesse como, realizar esse sonho sozinha. Salienta que, mesmo tendo demorado muito tempo para escolher a pessoa certa, escolheu muito bem. Após o casamento, entendeu ser importante “respeitar o tempo” do marido, quatorze anos mais novo que ela, para que este terminasse a faculdade, tivesse suas experiências de vida, e para que o casal pudesse gozar de um tempo

para si e só depois começasse a pensar em filhos. Além disso, para ela, era essencial que o casal tivesse sua própria casa, já que, no início do casamento, por razões financeiras, moravam com a mãe de Flávia, uma pessoa descrita como bastante “difícil”. O casal ainda não conseguiu comprar sua própria casa. Moram hoje, apenas os dois, em uma casa herdada de um tio, que pertence a Flávia e a sua irmã. A casa está à venda e é com esse dinheiro que pretendem comprar sua própria residência e abrir um pequeno negócio. Quando começaram a falar em filhos, Fábio hesitou, em função da dificuldade financeira que o casal enfrenta, mas acabou mudando de ideia.

E o assunto maternidade acabou ficando parado, porque... pô, recém-casados, deixa se curtirem um pouco, deixa viver um pouco a vida. Pô, está morando na casa da mãe ainda, deixa tentar vender essa casa para ter a casa própria, para ter as coisas que a gente quer. E foi adiando, foi adiando... Só que eu casei na véspera de fazer quarenta anos. Eu casei com trinta e nove anos. E eu falei assim: “Putz, já está bem em cima, mas... vai fazer o quê? Eu não vou forçar, porque eu não acho justo”.

Flávia tomara pílula anticoncepcional por mais de vinte anos. Há sete meses, começou a fazer uso de ácido fólico e, há quatro, interrompeu o uso do contraceptivo, não tendo menstruado desde então, embora sua médica houvesse dito que ela não tem nenhum problema de saúde ou infertilidade, que impeça a ocorrência de menstruação ou de gravidez. Flávia teme uma menopausa precoce, ao mesmo tempo em que tem certeza de sua capacidade fértil, por já ter engravidado uma vez, aos vinte e dois anos, quando provocou um aborto. Atribui o fato de não ter engravidado nesses quatro meses a alguns fatores, especialmente à baixa atividade sexual do casal, em virtude da rotina muito corrida e das várias atividades em que se envolvem – artes marciais, cursos, escoteirismo etc.

E a vida da gente é muito corrida, a gente quase não tem tempo nem um para o outro. Sempre muito complicado de horário. Paramos com o remédio, fomos tentando algumas vezes, só que depois de vinte anos de anticoncepcional, o ciclo não é bom! Eu estou esperando descer uma menstruação para poder ver como está tudo, eu estou querendo marcar ginecologista de novo [...] Aí eu parei o anticoncepcional, mas está complicado... Tempo... Complicações da vida, não é que está complicado “o ter filho”. Eu estou preocupada com essa história, eu queria menstruar logo pra ficar mais sossegada de saber que está tudo em ordem, mas não consegui ainda. Já fiz alguns testes de gravidez, porque vai que deu alguma zica muito grande no universo e aconteceu, mas deram negativo.

Tal associação que Flávia faz entre o excesso de tarefas cotidianas e o cansaço com a dificuldade em alcançar um objetivo aparece na história que conta, na prancha 1 do TAT. Trata-se de um menino muito cansado, olhando para seu violino:

Ele está olhando pro instrumento e falando assim: “Eu sei que eu tenho que estudar, o professor chega daqui a meia hora, e eu não estou com a mínima vontade de olhar para esse negócio, e eu vou ver se eu penso um pouquinho, se eu relaxo um pouco a cabeça pra poder fazer isso”. Hoje em dia, as crianças têm tantas atividades, que dá tempo de ele ficar cansado o suficiente para ficar com essa carinha... E por fim ele resolve que ele vai pegar o instrumento e dar pelo menos aquela escalinha básica no violino para poder estudar. E o professor dele chegou para a aula.

Ainda quanto ao TAT, é interessante observar o comentário que Flávia faz, ao final do teste, em relação à prancha 7MF. Na história, Flávia visualiza uma mãe e suas duas filhas: uma menina e um bebê. Depois, comenta que, se as roupas utilizadas pelas personagens fossem mais modernas, ela poderia pensar em uma mãe adolescente:

Eu nunca veria essa menina como mãe, não dá. Se ela tivesse com uma roupa mais moderna, você até pensaria nisso. Porque numa comunidade mais carente, elas são mães muito jovens. Eu falo numa comunidade mais carente, porque a maioria das meninas classe média está tentando não ser mãe ainda. Se fosse uma roupa mais moderna eu até pensaria “nossa, mãe adolescente”, mas, no caso aí, eu imaginei como a coisa de ela estar cuidando da irmã...

Tal comentário evidencia o sofrimento relativo à realização do aborto, aos vinte e dois anos, que faz com que Flávia se identifique com a “mãe adolescente” e, defensivamente, distanciando-se de tal identificação e recusando-a, resolvendo trazer, em sua história, uma outra organização familiar: uma mãe e suas duas filhas. A hesitação em definir os personagens nessa história aparece ainda em relação à gravidez de uma das personagens, na prancha 2: “Ela parece grávida, mas não achei muito, não... Não achei muito, não... Essa senhora.”

2. A experiência projetada da maternidade

Durante toda a entrevista, Flávia fala muito pouco daquilo que ela denomina “projeto filho” de uma maneira concreta. Sua fala prende-se basicamente a eventos que ela localiza no passado, seja o aborto, seja a difícil relação com sua mãe, havendo dificuldade em projetar criativamente uma experiência de maternidade. Foca-se em não repetir uma história do passado, estando ainda muito presa a ele:

No dia que virar realidade, eu vou ser uma das primeiras a ligar para ela [sua mãe] e falar: “Mãe, você vai ter um neto”. E eu acho que ela vai ficar bem emocionada, a minha mãe vai tricotar, porque ela tricota.

Eu estou tentando não repetir uma história familiar. Tem coisas que a gente não consegue evitar, mas tem coisa que a gente está tentando evitar. Eu falo baixo. Minha mãe grita. Aquela coisa de “ah, não vou repetir o modelo, não vou fazer isso”. Não, não acho que meus pais não foram pessoas felizes. Eu acho que eles tiveram a felicidade do jeito deles. E eu não sei se é a que eu quero [...] Eu estou pegando meu histórico, tudo o que eu acho de bom lá. Estou pegando tudo de bom daqui, e estou tentando criar um modelo novo para uma nova família que a gente está criando.

Flávia define-se como mãe ao falar de seu cachorro, morto há cerca de um ano, aos dezesseis anos. Diz que colocou a energia que tinha da maternidade na relação com o cachorro, e que não acha que isso vá mudar, na eventual chegada de um filho: “*Eu acho que não vai mudar quando eu tiver filho, não. Eu acho que eu vou conseguir dividir, porque bicho é um amor diferente. Filho é filho. Bicho... é um filho, mas é um outro tipo de filho.*” Além disso, faz planos de, uma vez mãe, interromper suas atividades por um ou dois meses, especialmente no que diz respeito ao grupo de escoteiros no qual ela é uma das coordenadoras.

3. Conjugalidade

A conjugalidade é o tema ao qual Flávia mais se dedica, durante a entrevista. Fala minuciosamente da forma como conheceu o marido, da história deles como casal, da semelhança entre as histórias de cada um, em suas famílias de origem, dos rituais que adotaram no casamento, das comemorações, do romantismo, da rotina, das atividades que compartilham... Conheceram-se pela internet, em uma lista de discussão religiosa. Ambos são druidas, uma religião de origem celta, definida por ela como neopagã. Começaram a namorar, enfrentando resistência inicial por parte dos pais de Fábio, em virtude da diferença de idade. Casaram-se há três anos, e comemoram todos os meses. O casamento é fortemente marcado pela equidade e transparência:

Uma das frases que a gente falou nos nossos votos de casamento, que cada um escreveu, foi que esse é um casamento de iguais. Não existe um chefe de família, a gente toma as decisões juntos, a gente conversa tudo. Eu nunca escondi nada do meu passado para o Fábio porque eu acho que não vale a pena. Então ele sabe de tudo o que eu vivi. Quando ele tinha um ano, eu já tinha uma vida sexual, eu tinha quinze anos [...] E é complicado você lidar com isso na cabeça de um homem. Mas ele leva bem, até.

A rotina do casal é bastante ritualizada: durante a semana, acordam cedo e vão para o trabalho, ficando fora de casa por aproximadamente onze horas. As noites são tomadas por atividades e *hobbies*: às segundas-feiras, são livres para jantarem, verem filmes e namorarem, quando não há a necessidade de fazerem o supermercado. Às terças, ele e um amigo dão

aulas, a ela, de bases históricas do druidismo (“*terça ele vira meu professor, aí eu perco o marido*”). Às quartas, treinam juntos uma arte marcial chamada “naguinata”. Às quintas, o casal faz terapia: a terapia é individual, com a mesma terapeuta, em dois horários seguidos. De acordo com ela, trata-se de uma “*terapia holística, ela não é uma psicóloga, ela desistiu da faculdade de Psicologia, ela trabalha com reiki, com acupuntura... Ela me escuta, ela me aconselha, depois a gente faz uma sessão de relaxamento*”. Às sextas, Fábio faz um curso esotérico. Aos sábados de manhã, frequentam um grupo escoteiro e acabam almoçando na casa dos pais de Fábio. Nos finais de semana, normalmente se dedicam a alguns fãs clubes e aos amigos. Tal quantidade de atividades faz com que, na opinião de Flávia, não tenham uma vida sexual ativa:

Tempo em comum? Quando a gente fabrica. Porque você já reparou que a gente não para quieto. Mas tem horas que a gente fala assim, que precisa parar um pouco para a gente ter tempo para a gente. Vamos ver como a gente vai conseguir fazer isso. Eu até brinco com ele: “Ô, meu filho, pra fazer filho a gente tem que namorar, não dá para ficar só do jeito que a gente está, não.”

No que se refere às tarefas domésticas, dividem-se de forma equitativa, cada um com suas. Flávia relata que a casa tem estado suja, pela falta de tempo de ambos para a limpeza, mas que não se preocupa com isso. Mesmo que as tarefas sejam divididas, Flávia nomeia a participação de Fábio como “ajuda”. Diz que o marido foi educado pela mãe para ajudar, além de ter formação no movimento escoteiro, o que faz com que tenha tido contato precoce com várias responsabilidades e tarefas domésticas.

Flávia se considera uma romântica incurável. Na prancha 10 do TAT, que mobiliza conteúdos relativos à conjugalidade, conta uma história marcada pela ausência de conflito, cujo modelo é o casamento de seus sogros. O casamento de seus pais funciona para Flávia como um antimodelo:

No aniversário de trinta anos de casados, um casal resolve sair para dançar, depois de jantar, e eles se abraçam com aquele carinho que você ainda vê em alguns casais, como eu vejo toda vez que meu sogro chega em casa e beija a sogra e fala: “Oi, minha querida”. E é gostoso ver isso. E eles estão conversando baixinho ali enquanto eles dançam, falando da época, até quando eles namoravam, lembrando disso. Eu imaginei romântica. Não é uma coisa muito com fim, porque essa noite deles não pode ter fim. Eles vão viver esse romance por muito tempo. Romântica incurável...

4. Carreira profissional

Flávia, definitivamente, não relaciona o adiamento do projeto de maternidade a nenhuma questão profissional. Formada em Administração de Empresas, Flávia trabalha na empresa de amigos, na área de comércio exterior, há três meses, depois de um período de um ano de desemprego. Insatisfeita com seu trabalho profissional e sem perspectiva de uma ascensão na carreira, sublinha que *“trabalho é o que você faz para ter dinheiro e ganhar a vida, não é uma missão”*. Aparece em sua fala uma forte angústia em relação ao fato de se sentir velha para o mercado de trabalho, o que dificultaria encontrar um bom emprego, que a satisfizesse. Tem um projeto de, assim que conseguir vender a casa herdada de um tio, por ela e pela irmã, abrir um “pet shop”.

A questão do estudo, por mais que seja valorizada como importante, acaba sendo deixada em segundo plano, o que aparece claramente na história que conta, em face da prancha 2 do TAT, em que a prioridade é o trabalho braçal e o desejo do *“patrão”*, em detrimento das concepções da professora. Flávia fala de uma professora que vai dar aulas aos colonos de uma fazenda,

[...] e ela viu o pessoal ainda trabalhando e ela falou: “Ai, eu vou ter que esperar para dar aula, porque o patrão não vai deixar eles saírem da lavoura para poder ter aula, mas pelo menos ele deixa eles terem aula... então, vamos esperar um pouquinho, quem sabe eu consigo dar um futuro melhor para eles”. E ela sentou e esperou.

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

Flávia fala de uma relação difícil com sua mãe, uma figura sentida como extremamente rígida, intrusiva e pouco acolhedora. A relação só melhorou depois que Flávia e o marido saíram da casa de sua mãe, uma *“senhorinha cheia de manias”*. O pai de Flávia faleceu quando ela tinha vinte e quatro anos. Desde que ela tinha doze anos, convivia com os problemas de saúde do pai – enfarte, câncer, aneurisma de aorta. Mesmo fragilizado, seu pai era o *“chefe de família que só trabalhava”*, vendendo carros e peças automotivas, e sua mãe era dona de casa. A mãe de Flávia trabalhara antes de se casar, mas o marido era contra e ela passou a se dedicar apenas ao lar e à criação das duas filhas:

Minha mãe sempre foi muito dura, minha mãe foi criada de uma forma muito dura, minha mãe foi criada no interior até os quinze anos, quando ela veio para São Paulo para trabalhar. Nove irmãos. Minha avó, extremamente rigorosa, a avó dela mais ainda. Ela foi criada na vara de marmelo, no que tinha que ser, tinha uma educação de quem nasceu em 1925. Se fez sozinha, veio para São Paulo, deu aula de datilografia. Ela veio para São Paulo para trabalhar, porque tinha que trabalhar, ela deu aula de datilografia... Aí um dia um cara paquerou ela na rua, eles casaram. Ele, como bom árabe, falou assim: “Você não trabalha fora”, e ele nunca mais deixou ela trabalhar

fora, e eu acho que ele fez mal. Porque, quando meu pai morreu, eu nunca vou me esquecer dessa cena, ela virou para mim, ela trouxe uma folha, e falou assim: “Flávia, o que é isso, é alguma coisa que eu tenho que pagar?” Era um extrato bancário. Minha mãe não sabia o que era um extrato bancário. Essa é a única fala que eu falo: “Pai, você fez errado, você deixou a mamãe dependente demais”. Eles criaram os filhos da melhor maneira que eles puderam.

Sobre a conjugalidade dos pais, relata uma convivência tumultuada e cheia de brigas, com as quais Flávia tinha dificuldade de lidar, quando criança, achando-se, inclusive, culpada em alguns momentos. Fala sobre a falta de carinho do pai e sobre o excesso de rigidez da mãe, tanto com o marido quanto com as filhas:

Não era tranquilo. Meu pai teve alguns problemas de... vamos dizer assim, pessoais que, além da doença, mesmo antes, e depois da doença... É muito difícil para um cara da geração do meu pai descobrir que ele está doente e que ele não pode prover do jeito que ele deveria prover. E ele brigava com ela, e brigavam a vida inteira. Isso é uma coisa que eu sempre vi. E quando você é criança, você acha que a culpa é sua. E não, não era minha culpa, eu não tinha nada a ver com isso. Só que ficaram casados os trinta e um anos que tinham que ficar. Eles só se separaram, porque o meu pai morreu. Eu acho que eles jamais se separariam. [...] O meu pai não era muito de “oi meu bem, querida”. E a minha mãe, até pela educação rígida dela, era muito na dela... Ela é muito durona.

Na prancha 7MF do TAT, a figura materna aparece, da mesma forma, como rígida, tomando lições de francês da filha que segura a irmã no colo, enquanto queria estar brincando na rua com os amiguinhos:

Ela falou para a filha: “Segura a sua irmã, vamos estudar francês. Eu vou tomar a lição de você, enquanto você me ajuda segurando a sua irmãzinha”. Pode até ser uma boneca, mas vamos imaginar de outro jeito. E a menina está com a cabeça longe, porque os amiguinhos dela estão brincando na rua, e ela... e a mãe está tomando a lição de francês. E está conjugando verbos, e a menina está ali, olhando pro lado, vendo se a vida passa. Enquanto isso a irmãzinha dorme. Vai chegar uma hora que a mãe vai desistir de dar aula, porque ela fala assim: “Você não está prestando a mínima atenção. Vai brincar na rua, me dá sua irmã”.

6. A questão do poder

É notável a ambivalência que aparece em Flávia, em relação ao poder sobre seu corpo e sua idade. Mostra-se apavorada pela possibilidade de não conseguir engravidar, ou mesmo de conseguir um bom emprego, por se sentir muito velha:

Eu vejo o meu relógio biológico indo... Porque eu estou ansiosa para menstruar, porque eu tenho medo de uma menopausa precoce, eu tenho medo de não menstruar mais. Eu acho difícil... A cabeça da gente dá uns nós! Então dá medo. Dá medo de não conseguir.

Por outro lado, defensivamente, declara-se segura de sua capacidade fértil, por já ter engravidado uma vez, quando realizou um aborto, já que o pai da criança não era sentido como um “pai ideal”, tratando-se de um conhecido de faculdade com quem ela saíra apenas algumas vezes. A questão da idealização do parceiro se faz presente na vivência de Flávia, que vinculou a escolha pela maternidade ao encontro do marido perfeito. Sente-se ambivalente igualmente quanto aos tratamentos que existem para engravidar. A princípio, ela e o marido resolveram não recorrer à ajuda externa. Tem confiança em ainda possuir óvulos saudáveis, já que “*falam que a pílula não deixa você ovular, então óvulo eu ainda tenho*”.

Flávia não coloca o adiamento da maternidade como uma escolha sobre a qual pudesse ter algum controle, mas como uma contingência de sua vida, seja por demorar a conhecer Fábio, seja por uma marca transgeracional, o fato de sua mãe ter demorado para ter filhos. Referindo-se a sua irmã, dois anos mais velha que ela, e o cunhado, ela ressalta:

Eles são daqueles casais que eu acho que adiaram demais a ideia. Eu fiquei com medo disso, mas eu falei: “Eu não estou adiando, eu não tenho ninguém, vamos esperar para acontecer”.

É assustador. Mas eu não tenho muito como fugir de um padrão. A minha mãe me teve com quarenta e dois anos. Porque a minha mãe casou tarde também, ela casou com mais de trinta. Levou um tempo, teve que fazer um tratamento para poder engravidar, e com quarenta anos minha mãe teve a minha irmã, e com quarenta e dois eu nasci. Ela ficou cinco anos tentando. Só que eu não tenho esse tipo de problema. Eu já tive uma gravidez, que eu tive que abortar.

Mesmo no que tange a esse aborto, não o coloca claramente como uma escolha. Diz que não se arrependeu do que fez, mas que se arrependeria, caso não conseguisse engravidar. Ter um filho seria, hoje, uma forma de “*se reconciliar*” com o seu passado, até mais do que um projeto de futuro, que possa ser vivido de uma maneira criativa e mais livre de conflitos. Na prancha 16 do TAT, após grande hesitação inicial, fala, no decorrer da história, de uma mulher que “*tem uma saudade do que não viveu*”, o que reforça tal interpretação. Na história que conta, em que aparece um casal, não há menção direta a filhos ou a algum projeto de parentalidade:

O desafio de criar uma história completa? Caramba. Agora você me pegou. [...] Vou brincar um pouco com você, era uma vez um campo de neve, com um gato branco, de olho fechado. To brincando. Eu consigo imaginar as montanhas de um país distante, como a Escócia, por exemplo, que é um país que eu quero visitar. Ao longe, uma planície muito bonita... Um carro passando, um casal para, e vai conhecer aquele pedaço de terra, vai conhecer tudo o que ali está. Então ele vai, passeia, ela tem um dia assim,

uma saudade do que ela não viveu, e... Depois eles tentam voltar para o carro para seguir viagem, porque eles ainda querem conhecer o resto do pedaço ali, ir para outros países por perto, viajar, conhecer o mundo e ver o desconhecido.

Depreende-se, pois, da vivência de Flávia, uma forte angústia relacionada a experiências de seu passado, que a confrontam com um sentimento de intensa despotencialização – culpa quanto ao aborto, à relação conflituosa com a mãe – e que fazem com que sinta dificuldade para se apropriar criativamente de suas escolhas e projetos para o futuro.

G. GABRIELA

Gabriela, 36 anos, tentando engravidar há três meses, sem tratamento. Usava pílula anticoncepcional desde os dezoito anos, em virtude de ovários policísticos. Sete meses antes da entrevista, começou a tomar ácido fólico. Depois de um mês, interrompeu o uso da pílula anticoncepcional, mas ainda esperou aproximadamente quatro meses para deixar de utilizar preservativos, dizendo-se insegura, ansiosa e com medo, o que a fez esperar esse tempo. Gabriela é casada com Gustavo há cinco anos, após um namoro iniciado quando tinha vinte anos. É pesquisadora na área de Ciências Moleculares, concluiu o Doutorado fora do Brasil e, atualmente, conduz pesquisa de Pós-Doutorado em uma renomada universidade paulistana.

Gabriela escolheu realizar a entrevista, que teve duração aproximada de duas horas, em seu local de trabalho, reservando uma sala de aula para receber-me. No início, pareceu bastante reservada, todavia, aos poucos, foi-se colocando de maneira mais confortável, ressaltando, assim como outras participantes, como lhe fazia bem falar sobre o assunto. Mostrou grande interesse pela pesquisa, em seus aspectos formais e acadêmicos. Sua reserva, nos momentos iniciais da entrevista, assim como em relação ao TAT e o fato de ter escolhido o local de trabalho para a realização da mesma refletem uma angústia frequentemente expressada por ela de necessitar manter o ambiente sob seu controle.

1. A experiência do adiamento da maternidade

A ambivalência que Gabriela sente no que tange ao projeto de maternidade fica evidente, durante toda sua fala. Na infância e adolescência, dizia que não gostaria nunca de ser mãe. Ao longo do tempo, foi mudando sua concepção, especialmente após o casamento e em decorrência do desejo do marido de ser pai. Em alguns trechos da entrevista, Gabriela ressaltava que, após períodos de hesitação, acabou por começar as tentativas de engravidar, por achar trinta e seis anos uma idade já avançada.

Quando eu era mais nova, eu nunca pensava em ter filhos. Na verdade, eu tinha muito problema com a minha mãe, eu brigava muito com ela, foi uma adolescência muito complicada. Mas eu tinha muito essa noção de que eu não ia querer ter filhos, é uma coisa muito complicada, muito sofrida. Mas daí, quando eu entrei na faculdade, eu conheci o Gustavo, foi meu primeiro namorado, e a gente começou a namorar e eu tinha vinte anos, já tem bastante tempo. Mas também a gente não falava muito nisso, não pensava muito. E eu dizia para ele: “Olha, eu não sei se eu quero ter filhos, eu me questiono um pouco sobre se eu quero ter filhos ou não, porque eu acho que é uma coisa muito complicada.” Mas depois, com o tempo, eu não fiquei pensando muito nisso, e o relacionamento foi se prolongando, e não pensava muito.

Eu comecei a pensar mais em ter filhos mesmo quando eu estava terminando o meu Doutorado. Porque aí a gente começou a querer casar [...] E, nesse ponto, o Gustavo já dizia que ele queria ter filhos, que era muito importante para ele, que ele se via como pai, que ele queria ter filhos mesmo. E que não queria esperar muito, porque a gente já tinha uma certa idade... Eu não tinha aquele instinto “ai eu preciso ter filhos”. Eu não. Eu nunca tive isso. Foi uma coisa mais... que veio com o tempo, e foi mudando a minha percepção, e eu via outras pessoas com filhos [...] Foi um negócio que, com o tempo, parece que foi fazendo sentido para mim, “estou casada, quero ter filhos, eu quero cuidar de uma criança...”. Então eu racionalizo muito assim, acho que é um pouco... de estar casada, por ser muito importante para o Gustavo, de eu achar que é uma coisa importante para uma pessoa, para uma mulher, ter um filho, para um relacionamento, um casamento, uma família.

Eu tinha na minha cabeça que tinha uma questão biológica que não podia ser adiada demais. [...] Acho que vai demorar um pouco, e talvez eu precise fazer algum tratamento, alguma coisa. Mas foi assim aos poucos mesmo. E mesmo agora que a gente resolveu, foi muito por pressão do Gustavo. Porque ele falava, a cada ano: “Você já está com 33, você já está com 34”... e eu acabava enrolando ele, eu sempre enrolei muito ele, eu falava “vamos esperar mais um pouco, esperar mais um pouco... Eu até ia enrolar ele um pouco mais, mas aí ele falou: “Não dá, pelo amor do Deus”, e eu falei: “É, realmente não faz sentido esperar mais”. Mesmo porque talvez eu tenha mesmo essa dificuldade para engravidar [em virtude dos ovários policísticos]. Se desse para esperar mais, eu acho que provavelmente eu esperaria, se fosse razoável, mas eu acho que não é. Se não, também, a gente vai ficar muito velho para ter filhos, a gente já começa a não ter mais a mesma disposição.

Outro fator relevante na fala de Gabriela diz respeito à necessidade que ela sente de ter vários âmbitos da vida sob controle para poder ser mãe, havendo toda uma ampla “preparação” prévia ao projeto de gravidez:

Mas aí tem o lado racional que também me faz adiar essa decisão, que me fez adiar essa decisão, que foi a questão de estabilidade mesmo. Minha, pessoal, de eu me sentir madura.

Tem o lado também do relacionamento. O Gustavo e eu estamos juntos há bastante tempo, mas teve muita briga, aqueles ajustes naturais, então foi uma fase meio complicada. Agora eu sinto que a gente está em um momento de mais proximidade mesmo, a gente se entende melhor... Está numa situação que eu acho que vai favorecer. Eu penso muito nisso, quando eu penso em ter filhos. Eu acho que eu comecei a me preparar para ter filhos desde essa época, com 30, 31 anos que eu comecei a pensar mais concretamente. Evitava ainda, mas eu pensava “o que eu preciso me preparar para ter um filho?” [...] Eu comecei a me preparar psicologicamente, no meu relacionamento, a gente se casou, fomos morar juntos mesmo, para se conhecer, teve todo esse preparo.

Até físico mesmo, que eu tenho tentado me preparar, não tomar nenhum medicamento já há algum tempo [...] E outras questões de saúde mesmo, que eu estava com um problema de coluna, e eu falei: “Vou ter que tratar, porque eu já sinto dor sem a barriga, imagine com a barriga!”

Então, eu acho que foi isso, eu tenho me preparado, em vários aspectos, físico, de saúde, do meu relacionamento, psicológico, para estar preparada para a maternidade mesmo.[...] Então, eu tenho que ter o filho no momento em que tenha menos variáveis externas. Eu não posso estar terminando um Doutorado, eu não quero ter acabado de casar e estar me adaptando, brigando com meu marido, porque, sei lá, porque ele quer ir acampar e eu não quero. Então, eu queria ter um tempo para adaptar minha vida, as questões de saúde.

2. A experiência projetada da maternidade

Ao relatar a maneira como imagina a maternidade, ressalta o desejo de cuidar de uma criança respeitando suas características próprias, sem imposições invasivas. Tal descrição surge como um negativo da maneira como relata ter sido tratada por sua mãe, na infância.

Eu acho que eu vou ser uma boa mãe, apesar de tudo. Eu acho que eu vou querer dar muito espaço para os meus filhos se expressarem, de serem o que eles são. Porque eu tive algumas experiências difíceis na infância, na adolescência, de muita exigência, de ter que ser de um jeito, de um jeito muito certinho, então eu acho que eu sofri muito com isso. Eu gostaria muito de ter esse cuidado com os meus filhos, de não cometer nenhum abuso, nenhuma violência. O que eu puder prestar atenção, me controlar, para que eles tenham espaço, façam o que eles gostam, experimentem as coisas. E não se sintam sozinhos também... Porque eu acho que as crianças precisam de apoio, e os pais muitas vezes não dão apoio para a criança. Poder ajudar a criança a desenvolver seu potencial mas também a aprender a lidar com as suas características. Sem forçar. Eu era muito tímida. E minha mãe queria muito que eu fizesse coisas, me expor, me colocar muito, que foi um negócio muito difícil para mim, porque eu tinha essa personalidade. Então, essa é a preocupação que eu acho que eu vou tentar ter com os meus filhos. De entender o jeito que eles são, aceitar, e valorizar, e tentar explorar as características deles.

Na história que conta diante da prancha 7MF do TAT, transparece tal ambivalência quanto ao desejo ou não de ser mãe, determinado em grande parte pela relação com a figura materna, sentida como extremamente negativa. A percepção de Gabriela oscila entre a de uma boneca e a de uma criança, que a menina segura sem firmeza, na presença de uma mãe que não a incentiva a brincar com a boneca.

Essa... não sei se é uma boneca... é uma criança ou é uma boneca? A mãe está segurando um livro? Não, acho que não. Não sei. Aqui acho que é uma mãe e filha, e esse bebê acho que é... Eu acho que é uma criança, mas eu não consigo ver... Mas ela está segurando tão esquisito, né? É uma boneca ou é uma criança? Acho que é um boneco. É um boneco. É um boneco. Porque parece um bebê. Então é a mãe, a filha e ela está com a boneca. Não sei o que a mãe está falando para ela, acho que a mãe está falando que ela não tem mais idade para brincar de boneca. Que ela já está uma moça, que está grande, que ela não tem mais idade para brincar de boneca. E a

mãe está tentando fazer ela dar menos importância para a boneca, deixar a boneca de lado. E ela não está muito feliz, não está muito satisfeita com a ideia, mas talvez ela até largue um pouco da boneca pelos próximos dias assim. É essa a história...

Ainda sobre o tema, Gabriela acha que dois filhos seria a quantidade ideal, apesar de demonstrar receio quanto a ter gêmeos.

3. Conjugalidade

Gustavo, colega de faculdade, foi o primeiro namorado de Gabriela. Seguiram um percurso acadêmico semelhante, ao longo do tempo. Ela fala de um início de relacionamento muito satisfatório, seguido de uma fase de adaptação conturbada, em diversos momentos. Questões descritas por ela como jeitos diferentes, irritabilidade, falta de companheirismo, distância física – Gustavo morou nos Estados Unidos e na Inglaterra, e ela nos Estados Unidos –, mesmo antes do casamento, já surgiam como dificuldades. Atualmente, entende que existe uma maior proximidade, apoio e paciência no vínculo.

Acho que a gente foi trabalhando isso e hoje a gente tem um relacionamento bem... bem... tranquilo. Já não tem tanta briga... Hoje a gente se entende mais, respeita mais o outro, o momento do outro. Mas o sentimento ainda está lá, muito forte. Gosto muito de estar perto dele, é muito bom. É o melhor das duas partes. Ainda tem aquela coisa física, que é bom estar junto, é bom estar perto, mas não tem mais aquelas brigas todas. Desentendimentos. Antes, por qualquer coisa a gente brigava. Hoje o relacionamento é muito mais próximo. E tem um apoio muito grande, um dá muito apoio para o outro e isso eu acho que tem sido muito bom.

Quanto à divisão de tarefas em casa, o casal se organiza de maneira equitativa, cada um com suas funções, embora Gabriela confesse que a maioria dos afazeres acaba sendo realizada pelo marido. De acordo com ela, ambos “se ajudam”, o que garante um bom funcionamento do lar.

A história contada na prancha 10, que remete às questões de conjugalidade, é caracterizada pela ausência de conflito. Trata-se de um casal, sendo que a presença ou ausência de filhos não é mencionada.

Esse é um casal, mais maduro. Eles estão fazendo aniversário de casamento e... eu acho que eles estão num momento de introspecção assim pelo aniversário de casamento. Acho que eles estão se cumprimentando pelo aniversário de casamento. Já é um casal mais maduro. É, acho que é isso. Está muito curta a minha história?

4. Carreira profissional

É visível o valor que Gabriela atribui a seu percurso acadêmico, na determinação do adiamento do projeto de gravidez. Gabriela formou-se em Biologia – mesma escolha profissional na mãe, embora esta tenha abandonado a profissão, com o nascimento dos filhos – fez Mestrado, Doutorado no exterior e faz Pós-Doutorado sendo bolsista em regime de dedicação integral. Sente-se valorizada por sua carreira e por suas conquistas. O projeto de casamento, por exemplo, deu-se depois que ela e o marido concluíram os respectivos doutorados, prioridades do casal.

Mais uma vez, o imperativo de não se identificar com a mãe, que não trabalhava, revela-se relevante nas escolhas de Gabriela.

Eu sempre quis estar, na área profissional, em uma posição mais favorável. Por estar na área de ciência, eu acabei adiando esse plano, até de casar, até o casamento foi adiado, porque o Gustavo foi fazer o Doutorado fora, eu também, e a gente estava cada hora em um lugar, até para casar era complicado. E eu não queria casar e ter filhos antes de terminar o Doutorado, eu achava que era uma coisa muito estressante e que eu não ia conseguir. Eu tenho muita dificuldade para lidar com estresse, com pressão, então eu tenho que fazer uma coisa de cada vez. [...] sou muito perfeccionista. Eu ia ter que terminar o Doutorado primeiro.

A carreira sempre foi muito importante para mim também... Minha mãe, ela não trabalhava. Ela se formou em Biologia, inclusive, mas depois que ela se casou com o meu pai ela parou de trabalhar, então isso é uma coisa muito difícil para ela, porque ela se sentia muito dependente do meu pai. Foi um negócio que ela sempre incutiu em mim: “Você precisa ter a sua profissão, você não pode largar sua profissão para casar, por causa do marido, por causa dos filhos”. Foi uma coisa muito forte mesmo. E meus pais valorizaram muito o estudo, a coisa de ter um emprego, uma profissão, ser independente. Então, isso é muito forte em mim.

Na prancha 2 do TAT, Gabriela realiza um interessante movimento: coloca as duas mulheres como sendo irmãs. Uma, a personagem recostada na árvore, é casada com o morador da fazenda e está grávida. A outra é professora na escolinha do centro urbano próximo à fazenda. Parece haver aí uma dissociação entre a possibilidade de dedicar-se aos estudos e ao trabalho intelectual, em detrimento do casamento e da maternidade.

Esse aqui... Uma fazenda, um sítio, uma fazenda. Tem essa pessoa, esse rapaz, que está trabalhando na fazenda. Agora, é esposo de quem? É casado ou não é casado? Não sei, talvez ele seja marido dessa senhora aqui que está grávida, que mora no sítio também, ou na fazenda, eles cuidam da fazenda, e plantam alguma coisa aqui, que eu não sei o que é. Pode ser milho, café... Eles têm essa plantação, moram nesse lugar... Agora essa moça aqui, é uma boa pergunta, quem é? Essa moça, vamos ver, essa moça é irmã dessa, mora na fazenda, também. É uma região rural, mas tem um centro urbano, um centro próximo, e ela é professora na escolinha, perto desse lugar aí. Então ela vai dar aula todo dia para as crianças. Então, ela

sai desse lugar e vai a pé até o lugar onde tem essa escolinha, então, ela vai dar aula.

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

Os pais de Gabriela, casados há quase quarenta anos, estão nesse momento iniciando um processo de separação, depois de um casamento distante e infeliz, que vem se deteriorando há mais de vinte anos. Gabriela é a mais velha de três irmãos. O mais próximo dela, um ano mais novo, é casado e tem dois filhos, gêmeos. Há ainda uma irmã onze anos mais nova, e o caçula, quinze anos mais novo que ela.

Ao contar sobre sua história familiar, a ênfase de Gabriela é no sofrimento em sua relação com a mãe. Enquanto seu pai era sentido como muito distante, por trabalhar em plataformas de petróleo e passar longos períodos de tempo embarcado, a figura materna é sentida como próxima, embora invasiva. Gabriela afirma ter estabelecido um relacionamento mais próximo e saudável com os pais depois que voltou de sua temporada no exterior.

*Eu sofri muito no meu relacionamento com a minha mãe, então eu queria me sentir preparada para ter um filho [...] Eu me sentia muito sem apoio, sem uma base, apesar de ter uma família bem estruturada, com horários certos, minha mãe supermetódica, parece que era a família perfeita, mas tinha uma solidão muito grande.
Eu não tive um modelo de casal muito próximo, muito feliz.*

Na prancha 7MF do TAT, discutida anteriormente, chama a atenção a postura assumida pela mãe da menina, que não a incentiva a brincar com a boneca/criança/bebê, dizendo, inclusive, que a menina já está muito velha para brincar de boneca. O conteúdo dessa história, como o da prancha 1, evidencia uma relação mãe-filha vivenciada basicamente como intrusiva, na qual a criança é incapaz de questionar o desejo dos pais, como neste trecho, que concerne à prancha 1:

Tem uma certa pressão, ou ele quer tocar mas não está a fim agora, é o horário dele de estudar, é o horário dele de tocar o violino, mas ele não está muito interessado não. Eu vejo um certo desânimo assim... Têm muitos pais que querem que o filho toque um instrumento, faça uma determinada faculdade, às vezes tem uma pressão. Ou é a hora dele de tocar o violino, não sei. [...] Eu acho que depois de um tempo ele vai tocar um pouco do violino, talvez até se anime e vai fazer o período de estudos dele. Mas nesse começo talvez ele está meio desanimado “ah, não estou muito a fim, mas eu tenho que fazer... então, vamos lá”.

6. A questão do poder

Gabriela é uma mulher que se mostra altamente insegura no que se refere ao desejo pela maternidade, ou à capacidade de maternar de uma forma adequada. Na prancha 1 do

TAT, chega a mencionar a possibilidade de o violino estar quebrado, e de o menino estar tentando consertar, o que, por sua história de vida, pode ser entendido como uma fragilidade em sua estruturação psíquica decorrente da relação com sua mãe, que ela tenta corrigir pela tentativa de engravidar, carregada de muita ambivalência e angústia. Gabriela perguntava frequentemente, durante a realização do TAT, se suas histórias eram adequadas, suficientemente longas, preocupada em “fazer certo”. Tal inibição em sua capacidade criativa pode ser compreendida na ligação com a figura materna, enfatizada em seus aspectos de cobrança, intrusão e ausência de acolhimento.

Sente-se claramente despotencializada. Assim, utiliza-se do planejamento como forma de defesa, procurando manter todos os aspectos de sua vida sob um rígido controle:

Eu acho que o meu caso tem muito essa coisa mesmo de buscar. Porque eu vim de um ponto em que eu não queria, essa coisa da adolescente rebelde “não, imagina, filhos, que coisa horrorosa”. Não queria até o ponto em que hoje eu me vejo, assim, me preparando para a maternidade bem antes de ter o filho mesmo, eu acho que é uma coisa que faz sentido. [...] Acho que eu tento me preparar o máximo, e o fato de eu esperar tanto, eu acho que tem vários componentes. Um é essa coisa de eu querer me preparar o máximo antes de ter uma criança, para poder receber. Eu penso muito em preparar um lugar para receber uma criança. Uma casa, um relacionamento conjugal, o meu corpo e a minha cabeça também, como que eu vou lidar com tudo isso. No meu caso, várias coisas que me fizeram esperar tanto tempo. De valorizar muito a profissão e esse lado de querer estar preparada. Para não repetir os erros. Eu tive uma infância muito complicada, então eu queria que meu filho pudesse ter uma experiência diferente. De serem mais bem recebidos. Não que eu fui maltratada, mas eu fui muito sozinha, quando eu era pequena. É isso que eu penso para ter uma criança, ter a estrutura sólida [...] mas ter o outro lado emocional também, para ser acolhida, para ser aceita, respeitada. Acho que isso é muito importante também.

A prancha 16, ao contrário das demais, evoca muito de sua história pessoal, inclusive, no tema específico da escolha pela maternidade, em diálogo com o material da entrevista e da situação contratransferencial que indicou a angústia premente que Gabriela sente em controlar o ambiente e suas experiências:

Não tem nada esse? Ai, meu Deus! Esse aí... Ai, eu vejo um pouco o futuro, que a gente não sabe ainda, que não foi desenhado, que ainda não está escrito. As coisas que a gente não pode controlar muito, que não pode... que não pode prever... Coisas que não pode controlar, coisas que vão acontecer e que não se tem muito controle. É quase uma surpresa o que pode acontecer. Mas acho que tem coisas boas que vão acontecer... Não sei, essa temática de bebê, de criança, acho que é um pouco isso, essa página em branco. A história que me vem é um pouco... Não sei se eu posso falar do meu caso... É um pouco de como as coisas vão acontecer. Não sei.

Será que vai dar para engravidar? Será que eu vou ter um filho saudável, será que vai ser menino ou menina? Quando vai acontecer, e como... Como vai ser a gravidez? Então, eu acho que é um pouco o que vai aparecer aí. Uma criancinha, um bebezinho, uma família que se forma, acho que isso. Que é uma coisa que chega uma hora que você não pode controlar mais...

Gabriela não se sente à vontade quanto aos recursos da medicina, caso não consiga engravidar naturalmente. Não adota, assim, o discurso da medicina da reprodução como uma forma de controle possível sobre o processo reprodutivo. Enfatiza o receio em necessitar de algum tratamento, por ela considerado invasivo, para engravidar, como a fertilização *in vitro*. Pensa a adoção como uma possibilidade:

Eu sempre tive um pouco de receio de precisar fazer um tratamento mais invasivo, fertilização in vitro. É uma coisa até que eu discuti com o Gustavo, quando a gente foi casar foi uma coisa que eu deixei bem claro para ele: “Eu não sei se eu gostaria de fazer esse tipo de coisa, se eu tiver dificuldade para engravidar, se eu não conseguir engravidar com algum medicamento ou alguma coisa assim, eu não sei, eu não tenho certeza se eu gostaria de fazer algum tratamento assim”, eu conversei com ele se ele estaria disposto a adotar, se fosse o caso, se eu não quisesse passar por esse tipo de tratamento.

Eu acho que parte porque esses tratamentos são muito agressivos... é artificial demais. Você suprime todo o sistema hormonal da mulher, põe por cima... Parece que a coisa fica muito determinada, você vira um objeto, vira uma incubadora de um bebezinho [...] Mas hoje talvez eu... Acho que a gente vai mudando a cabeça com o tempo, então, talvez hoje eu repensasse. Mas não é claro para mim, se a gente não conseguir engravidar de uma forma mais natural, se... o que a gente faria.

Destituída do sentimento de poder e controle sobre seu corpo e seu futuro, com uma elevada carga de angústias e ambivalências em relação à maternidade, seja uma maternidade projetada, seja na relação com sua mãe, Gabriela recorre ao planejamento excessivo como mecanismo de defesa frente a esse sofrimento.

H. HELOÍSA

Heloísa, 39 anos, tentando engravidar há doze meses, sem tratamento, quando o casal deixou de utilizar métodos contraceptivos. Acha que não ter engravidado nesse período se deve ao fato de ser fumante e ter dificuldade em abandonar o vício, assim como à baixa frequência de atividade sexual do casal. Relata, ao final da entrevista, a ocorrência de um aborto provocado aos 26 anos de idade. Vive em união estável com Hamilton, engenheiro, há oito anos e meio. É auxiliar de professora no Ensino Fundamental em uma escola particular de São Paulo, com formação em Terapia Ocupacional.

Heloísa escolheu realizar a entrevista, que teve duração de duas horas e meia, em seu apartamento. Desde o início, mostrou-se muito disponível para a conversa, falando abertamente sobre sua vida, sua história e suas angústias. Chorou em diversos momentos da entrevista. Durante a aplicação do TAT, chamou a atenção o tom de voz baixo, exceto na última prancha, contrastando com o tom alto do qual se utilizou, em todo o restante da conversa. Enfatizou em diversos momentos o valor terapêutico da entrevista, valorizando a possibilidade de colocar em palavras seu trajeto de vida e suas escolhas.

1. A experiência do adiamento da maternidade

A ambivalência que Heloísa sente em relação ao projeto de maternidade fica evidente ao longo de toda a sua fala. Começa a entrevista dizendo que nunca tivera o desejo de ser mãe, em sua vida. Ficou esperando o momento em que esse desejo surgisse espontaneamente, mas, em virtude da idade avançada, achou melhor engravidar antes que não houvesse mais a possibilidade biológica para tal. Em sua fala, oscila entre os termos “adiamento” e “nunca ter pensado nisso”. Também em Hamilton essa ambiguidade parece ser marcante.

Esse momento é assim: “eu quero”, mas é um “eu quero que eu tenho que querer”, porque tem um tempo certo para você ter.

Então eu me sinto assim, querendo muito, porque eu acho que é uma coisa que vai mudar a minha vida. É claro, vai ter várias responsabilidades, tem um sentimento que eu não tenho e só vou ter quando eu tiver filho. Nesse sentido, é uma coisa assim, então agora é a hora. Mas não sei se só o desejo “ai, que super legal!”.

Meu marido, por exemplo, tem hora que fala assim: “Ai, estou louco para ter [...]”. A vontade dele sempre oscilava, e acho que a minha começava a oscilar um tanto quando eu via “ai, tem horas que ele quer, tem horas que ele não sabe se vai dar conta”, e isso mexe comigo [...] O que fez de mudar, “agora vamos” é a idade. Agora a gente tem que resolver. Como se, na verdade, nenhum dos dois tivesse essa loucura mesmo.

Heloísa e Hamilton estão tentando engravidar há um ano. A cada mês, pensam que a gravidez pode ocorrer e se preparam para ela, mas quando constatam que não aconteceu, demonstram um certo alívio (“*ai, ufa, talvez tenha sido melhor*”), mesclado com o sentimento de decepção. Heloísa relata momentos de grande ansiedade, ao pensar no fato de ser fumante, de não conseguir abandonar o vício e de atribuir a ele a dificuldade em engravidar, e também nos danos que pode gerar em uma eventual gestação, em razão da combinação entre o tabagismo e a idade avançada.

Heloísa enfatiza a necessidade e o desejo de estar mais preparada para ser mãe, seja fisicamente, seja emocionalmente, o que a fez adiar o projeto cada vez mais. Fica angustiada ao pensar na sua situação no trabalho, como professora auxiliar, dedicando-se muito para assumir uma sala como professora – embora tenha muita insegurança quanto à sua capacidade para isso –, para então poder engravidar. Não sente segurança de que seu marido aceitaria assumir financeiramente as despesas da família, caso ela resolvesse parar de trabalhar por um tempo.

É interessante observar, na história contada frente à prancha 7MF do TAT, a ambivalência na relação entre a menina e a boneca. Por um lado, a boneca parece ser uma companheira da menina, mas esta não parece estar muito feliz com isso:

[...] Eu acho que essa boneca é bem companheira dessa menina, mas ela não está com aquela cara mais feliz do mundo. Não sei [...] Ela está com o brinquedo mas... E é isso. Mas eu não estou contando com começo, meio e fim, né? Uma boneca antiga...

A insegurança em relação à capacidade para a maternagem, que se revela de grande impacto sobre a questão do adiamento do projeto de maternidade, é visível igualmente no seu desempenho no próprio teste, já que em vários momentos Heloísa questiona se está respondendo corretamente, comentando sobre a dificuldade da tarefa. Na prancha 1, é este o tema central: a dificuldade da tarefa do menino em tocar o violino:

Uma história com começo, meio e fim? Bom... Tinha um menininho que estava ali com o seu violino... Parando um pouco para pensar sobre o desafio do que ele está aprendendo. Acho que é isso. Tem que continuar?... A cara na verdade está... [suspiro]. Acho que ele está num momento assim querendo... acho que está difícil, né? Então ele está refletindo sobre isso um pouquinho. Mas acho que vai dar tudo certo, que ele vai conseguir passar por essa dificuldade que ele tem, e que ele vai levar a cabo esse hobby. Dificuldade em tocar o instrumento.

2. A experiência projetada da maternidade

Ao se referir aos projetos e planos sobre uma maternidade futura, é interessante observar que o aspecto ressaltado por Heloísa diz respeito aos efeitos que a maternidade geraria nela. Não se percebe, em sua fala, um filho concreto imaginado, ou ainda uma maneira imaginada de ser mãe:

Mas eu me vejo como mãe... É engraçado, por um lado, eu acho que eu só vou melhorar, só vai melhorar a minha vida. Eu acho que ela vai ficar mais complexa... hoje eu me olho e vejo essa menininha, essa insegurança, e tem umas coisas que eu não aguento mais olhar. Mas eu vejo que todas as vezes que eu penso demais, isso não me ajuda. Mas eu não estou também com isso tão claro. [...] Eu acho que eu levo tudo muito a sério. E acho que uma criança ia me lembrar, “você precisa brincar!”. Brincar mais, no geral. [...] E eu acabei ficando muito séria, por insegurança. Esse espírito alegre, essa coisa gostosa, colorida. E eu acho que eu estou precisando disso na minha vida, no casamento. E quando eu penso na criança, no filho, eu acho que [...] te puxa, te lembra. Eu acho que eu estou brincando pouco. Bem pouco. Que eu sou muito séria demais, mas eu já sou assim faz tempo. Ai!! Eu estou querendo uma outra vidinha, sabe, assim? Não sei se isso tem a ver com maternidade. Mas espero que ela possa trazer esse viço! Ai ai...

Pode-se pensar que, apesar da idade, Heloísa ainda se sente tão criança e imatura que fica difícil projetar uma experiência de maternidade de forma criativa. Para ela, é como se tornar-se mãe fizesse com que ela amadurecesse ou passasse a se sentir mais segura ou mais capaz.

3. Conjugalidade

Heloísa parece se sentir bastante insegura em relação à conjugalidade estabelecida com Hamilton. Ressalta a dificuldade que teve para entender e aceitar a maneira de ser mais prática e independente de seu marido, enquanto ela sentia a necessidade de uma relação mais fusional. Parece conflituoso, nesse casal, a fixação dos limites entre o nível conjugal e o nível individual. Poucos projetos são compartilhados. O fato de não serem casados legalmente também é bastante incômodo para Heloísa. Ela alude, ainda, a uma baixa frequência sexual, motivo a que também atribui a dificuldade para engravidar. Considera que os dois estão vivendo uma fase de distanciamento, apesar de começarem a prestar atenção a isso e tentarem mudar, devido ao cansaço que os dois sentem pelo excesso de trabalho.

Eu acho que eu fui aprendendo, e vendo que ele vive a vida dele, ele super pensa nele, é superprático, tal. E eu me percebia sempre estando a depender dele, nas decisões. Sem contar que a vida de casado, você quer estar juntinho e ele quer viver a vida dele, você que ficou esperando um príncipe encantado. Essas coisas que eu não sei se muitas mulheres pensam, mas eu fui assim. Eu tive um tempo para aprender a cuidar da minha vida, mesmo estando com ele. [...] Vai ter momentos que são de vocês dois, mas outros

cada um vive sua vida. [...] E foi difícil. E agora, é bem uma hora que eu estou conseguindo viver cada vez mais a minha vida, a minha independência, e eu vejo que ele continua com a dele. [...] A gente tem tentado, eu tenho tentado clarear, apesar disso, os acordos que, se a gente acha que vale a pena ter um filho, a gente vai ter que ter! Mínimos. Mas eu não vou ficar esperando muita coisa, porque eu também já conheço... sei lá... Cada vida é uma vida, mas é o que as minhas amigas falam, o casamento é uma parceria, ajuda com o filho e tal... Ai, me perdi já.

Heloísa e Hamilton são primos em quinto grau – o pai de Heloísa era primo da mãe de Hamilton –, e conheceram-se já adultos. Nessa época, o pai de Heloísa já era falecido, mas ela tinha ido à cidade em que morava seu avô paterno para visitá-lo, na ocasião de uma internação. Era Carnaval, e ela acabou indo a um baile com os primos.

A gente ficou junto no carnaval. E aí eu fiquei completamente apaixonada por ele. Começou bem devagarzinho, essa coisa de começo de namoro. Em pouco tempo, depois de um mês e meio de namoro, que foi quando a gente transou pela primeira vez, eu ia dormir na casa dele, ele vinha direto na minha casa, e eu já queria casar. Na verdade a gente ficou um ano e meio assim, nesse grude mas sem isso. Aí começou uma encrenca, porque na verdade eu queria morar com ele. [...] Começou vários conflitos, e a gente resolveu que ia morar junto. A gente morou seis meses na casa da minha mãe, que foi a gota d'água, aí a gente foi alugar um apartamento, tinha que ser, porque a casa da minha mãe era dela, não era minha. Aí a gente foi morar lá perto, eu tinha 28 anos. Já não era mais novinha, né? Mas, enfim, é relativo. Daí a gente foi morar junto, os pais foram aceitando a ideia, mas sempre com a promessa de que a gente ia casar. [...] A verdade então é que a gente não casou até hoje, e eu percebo que é uma coisa assim meio... sabe? Para mim não era, hoje em dia eu fico pensando que talvez fosse legal, pelas influências. Não que eu ache que eu não sou casada, porque isso eu acho que eu sou.

Quanto à organização da casa e divisão das tarefas, Heloísa valoriza o fato de conseguir dividir as contas com o marido, por ter dobrado seu período de trabalho. Ambos participam dos afazeres domésticos, parecendo mesclar modelos tradicionais com modelos mais igualitários de organização doméstica, já que Heloísa se sente a principal responsável pela organização da casa, e o sentimento de culpa aparece, ao constatar que não consegue fazer isso de maneira que a satisfaça. Ao imaginar a chegada de um filho, diz que não sabe como vai ser o comprometimento de seu marido nos cuidados com o bebê, mais um aspecto que chama a atenção para a falta de projetos compartilhados pelo casal.

Hoje, eu procuro dar um tapa na casa, mas tem lugares que eu não consigo parar ainda para arrumar. Mas geralmente eu que dou um tapa aqui, lavo louça, mas isso é uma coisa que ele faz também. Ele é muito mais cozinheiro que eu, eu quase nunca cozinho. Isso também já chegou a ser quase um conflito [...] Ultimamente eu não consigo me organizar direito para lavar roupa, então tem uma pessoa que vem uma vez por semana aqui e ela que

faz a faxina, mas algumas coisas que eu vejo que está faltando um pouco da minha energia, do meu olhar. Está faltando energia mesmo. E nesse sentido eu também acho que eu mexo em pouca coisa minha. Estou bem numa hora redistribuindo, e precisando redistribuir essa energia...

Na prancha 10 do TAT, que mobiliza conteúdos relativos à conjugalidade, Heloísa conta uma história fortemente marcada pela defensividade, pela ausência de conflito e de capacidade de elaboração. Trata-se de “*um casal dando um abraço bem gostoso. Parece que é um casal que faz isso com frequência, é um momento tranquilo. Já estão juntos há muito tempo, e é um companheiro do outro*”.

4. Carreira profissional

Heloísa formou-se terapeuta ocupacional, trabalhando por quatro anos em uma escola de Educação Infantil, deixando esse emprego para trabalhar como autônoma, além de fazer projetos com adolescentes e grupos em um hospital, muitas vezes voluntários. Não obtendo um rendimento financeiro satisfatório, resolveu dedicar-se à área de eventos. Passou, depois de um tempo, a achar que esse era um trabalho sem muito significado em sua vida, a despeito do retorno financeiro, e decidiu fazer uma Pós-Graduação em Arteterapia, curso que a mobilizou profundamente. Mais uma vez tentando o trabalho autônomo, desistiu. Foi, então, contratada por uma escola para trabalhar no setor administrativo. Interessando-se pela parte pedagógica, depois de uma má experiência nesta escola, foi trabalhar em uma outra escola como auxiliar de professora, onde está atualmente. Tem planos de promoção, e, para isso, trabalha em período dobrado, sentindo que dispensa toda sua energia para o âmbito profissional:

Eu tenho que ter a minha vida, meu dinheiro para não depender do outro [...] Acho que o trabalho está ocupando demais a minha vida. E eu acho que não tem que ser assim. É muito legal, mas eu adoro fazer outras coisas. Eu quero conseguir dedicar a minha energia para as outras coisas também.

Ainda ao falar do trabalho profissional, sobre a possibilidade de promoção e insegurança quanto a isso, produz esta fala, que também pode ser ouvida sob o recorte da maternidade:

E eu acho que eu sou muito idealista e às vezes eu me frustro com o jogo. Eu me cobro pra caramba. Eu acho que eu vou chegar no ponto de estar prontíssima para. E eu acho que isso é o que vem me atrapalhando, porque muitas vezes eu não vejo o que já está pronto. É a construção, o caminhar. Vai errar. Mas tem aquele baita medo de errar. Às vezes, eu acho que é também uma cobrança para ser perfeito. Mas eu sou idealista.

Na prancha 2 do TAT, é notável a oscilação entre os papéis de aluna e professora – criança e adulta – que se intercalam no relato. Ora a personagem aparece como uma aluna que vai estudar, ora como a professora de uma escola:

[suspiro] Uma área mais rural. Uma praia aqui no fundo... As pessoas são da mesma família e essa menina acabou de fazer a parte dela, casa, livros, de manhã. E está agora à tarde esperando para ir para a escola. Está com cara de que está noiva [suspiro]. Parece esforçada, porque de manhã precisa trabalhar e de tarde ainda a escola, dar aula... e é isso que ela faz. Daqui a pouco vai chegar a pessoa que vai pegá-la, e ela vai para o trabalho. Para a escola, estudar. Acho que é professora. Tem uma cara assim, que pode ser. Ela gosta muito do que ela faz. Talvez a mãe descansando um pouco do trabalho que ela estava fazendo... Esse pode ser o namorado dela, ou pode ser o irmão dela. Acho que eles estão mais descansando e ela esperando para ir para alguma coisa, que é um compromisso. Não sei. Difícil.

A questão do trabalho e da necessidade de conquista de independência financeira mostra-se como um tema tão central, na vida de Heloísa, tema que aparece na prancha 16 do TAT, o estímulo em branco. Mais uma vez, a insegurança é marcante:

Ahhh... E agora? [suspiro]. Bom, eu acho que vem muito da minha vida agora assim, né? Uma correria desvairada, trabalho, trabalho, trabalho, e agora essa coisa da gravidez. Ai, tem que parar. Tem que cuidar disso. Por exemplo, agora na escola eu tenho a possibilidade de ser promovida para professora, ter uma turma. Mas eu vejo isso ocupando muito espaço, o trabalho, e está faltando espaço para essas outras partes. Mas é um projeto que me dá energia... É isso, pra conseguir viver, fazer o seu trabalho, de um jeito legal, mas também tem a família, o relacionamento. É isso. Talvez porque você esteja aqui e eu saiba que tem a ver com isso, mas é uma coisa que está muito! Eu estou muito trabalho assim, sabe?

5. Relação com a própria mãe e conjugalidade dos pais

Ao falar de sua família, Heloísa inicia mencionando o único irmão, três anos mais novo que ela. Depois, fala do pai, falecido há doze anos. Comenta, então, que se sente distante de sua mãe, a quem o irmão é bastante apegado. A dificuldade na relação com sua mãe aparece em vários momentos do seu discurso. Usualmente, após criticar alguma atitude de sua mãe, Heloísa apresenta uma reparação logo na sequência, como se fosse muito angustiante para ela tolerar a hostilidade que sente quanto à figura materna:

A minha família é bem... os conflitos muito o tempo inteiro. É uma família que berra, minha mãe fala altíssimo [...]. A gente sempre brigou bastante. Mas é também, na mesma intensidade, a busca pelo verdadeiro... Uma coisa que não é... não é fachada [...]. A minha mãe é superrebelde, ela procura ser bem verdadeira. [...] Mas eu acho que tem uma parte legal disso, eu cresci tomando homeopatia, comendo pão integral, meu pai e minha mãe faziam uns cursos espiritualistas... essa coisa do eu superior, da alma... Mas

a minha mãe sempre foi muito briguenta, minha mãe é uma pessoa que sempre foi muito esforçada. Meu pai já era mais poeta, mais ideia... mais canceriano. Mas ele era mais carinhoso. Minha mãe era mais brava. Ela é daquelas que faz o que tem que ser feito, bruta, sabe? E meu pai nem sempre conseguiu fazer o que precisava ser feito, mas era mais colo, mais afeto, enfim... Comecei confuso, né?

Minha mãe nunca me falou, ela sempre falou do lado chato de ser mãe. Tem mãe que só vê o lado bom do filho, ou “ai que maravilha, ser mãe é padecer no paraíso”. Minha mãe não, de rebeldia, a vida inteira ela falou o oposto. Então até por isso, aquela coisa de praga de mãe “um dia você vai ver quando você for mãe”. Tá bom, um dia eu vou querer ser, mas enquanto isso...

Para Heloísa, a mãe e o irmão têm uma característica de “briguentos”, enquanto ela se reconhece sempre tentando amenizar os conflitos, sem conseguir expressar sua opinião, como um negativo de sua mãe. O conteúdo da história da prancha 7MF evidencia uma relação mãe-filha que não é vivenciada de maneira positiva. Heloísa conta que sua mãe nunca a incentivou a ser mãe, sublinhando os aspectos negativos da maternidade. No início da história que conta, aparece uma mãe alheia à relação da menina com a boneca/bebê:

Bom, uma menina, com um bebê no colo. Ou uma boneca? Uma boneca, né? E a mãe do lado, lendo alguma coisa para ela... Ela não está prestando muita atenção... Me parece que a mãe sempre faz isso. Engraçado, essa menina também está mais séria. Me parece que todas as figuras estão. Mais sóbria.

Sobre a conjugalidade estabelecida por seus pais, Heloísa conta que estes foram casados até a morte de seu pai. Namoravam desde a adolescência. O pai tinha um alto posto em uma multinacional, e a família chegou a morar em diversos países da América Latina, estabelecendo-se em São Paulo, na época do nascimento do irmão de Heloísa. Quando ela tinha por volta de doze anos, seu pai

[...] encheu o saco deste tipo de trabalho e resolveu jogar tudo para o alto, virar zen budista. E aí a vida mudou completamente. [...]. Só sei que quando eu era adolescente o meu pai resolveu ir fazer pão integral. Minha mãe foi junto, porque na verdade minha mãe parou de trabalhar quando a gente nasceu.

A partir daí, a situação financeira da família se transformou radicalmente, e também a vida conjugal do casal, que começou a se deteriorar, com “*mais desacordos e mágoas do que grandes parcerias*”. A mãe de Heloísa voltou a trabalhar com artesanato e culinária, com bastante esforço, e questionava o estilo “*filósofo e idealista*” do marido. Heloísa desconfia que, nessa época, seu pai estava envolvido com uma outra mulher, e alude a uma enorme distância do casal. Seu pai teve um câncer e faleceu depois de um ano da descoberta da

doença. Na concepção de Heloísa, se seus pais tivessem se separado – e se ela não tivesse feito um aborto, aos 26 anos de idade, contra a vontade de seu pai – este, sem tantos desgostos, talvez não tivesse desenvolvido o câncer e pudesse estar vivo.

6. A questão do poder

Heloísa não questiona sua fertilidade biológica em nenhum momento da entrevista, por já ter engravidado uma vez em sua vida. Apenas ao final do encontro, muito emocionada, menciona a realização de um aborto induzido, na época da faculdade. O conflito e a ambiguidade em relação a essa experiência de gravidez são marcantes em sua fala:

Só que eu era irresponsável. Se você não quer, você pode se cuidar. Tinha ele também, que não queria usar camisinha [...] Aí eu engravidei e a gente resolveu tirar. Mas, incrivelmente, eu lembro que foi punk, porque eu lembro que na época já estava na minha cabeça “se eu engravidar eu vou tirar”, superinconsequente... Porque depois de um tempão do que eu fiz que caiu a ficha, aí foi feio pro meu lado. Mas na época eu não tinha essa consciência. [...] Isso eu acho que foi uma das coisas também que matou o meu pai, sabe? (chorando). Ter tirado... Se eles fossem avós, talvez tivesse mudado. [...] Mas assim, eu fiquei um tempo grávida antes de tirar, sabendo que eu estava grávida. E foi um mês especial, isso que foi louco. Como se eu estivesse gostando de estar. Acho que tirar, na hora foi um alívio, mas enfim, foi uma coisa meio louca. Não era aquela coisa “não, pelo amor de Deus”. Você se sente mãe... Eu penso como eu fui vândala comigo, sem perceber no momento que eu estava sendo tanto, mas depois... ai ai...

Mesmo sem duvidar de sua capacidade biológica para a concepção, Heloísa revela-se extremamente angustiada, em função da idade avançada e do tabagismo. Assusta-se com o fato de beirar os quarenta anos e preocupa-se com a possibilidade de não conseguir engravidar, sentindo-se, ao mesmo tempo, muito “moleca” ou pouco madura para ser mãe.

E eu acho que tem essa pressão do tempo, que eu acho que num certo sentido ela é ilusória, mas não tanto. Tem mulheres que têm com mais de quarenta... mas não é o ideal. E eu sei que o ideal já está... É que eu me sinto tão moleca, sabe? Que é muito louco que eu vou fazer quarenta anos já já. Como assim? Criança desse jeito? Com vários medos infantis, uma coisa... Eu achei que com essa idade eu ia estar assim cheia de certezas. E você tem as mesmas dúvidas...

Caso não consiga engravidar naturalmente, Heloísa demonstra, além de pouca informação, hesitação em relação às técnicas de fertilização assistida, pela possibilidade de nascimento de gêmeos em nível consciente, e pela ambivalência geral quanto à maternidade em nível inconsciente. Cogita a possibilidade de adoção. Chama a atenção o fato de eventuais

projetos de fertilização assistida ou adoção serem colocados apenas do ponto de vista de Heloísa, e não do casal.

Mas uma coisa que eu pensei [fertilização assistida], que eu acho que eu não teria vontade de fazer, se fosse o caso. Mas por quê? Eu acho que é bacana quem faz. Inclusive já me disseram que hoje, você pode até não ter hoje imediatamente, congelar o óvulo, sei lá se hoje... talvez eu tivesse que ter congelado um pouco antes, mas... o meu medo, e meu receio na verdade com tudo isso, é a vinda de mais de um. Pelo menos é o que eu já pensei sobre esse processo. [...] Porque quando eu penso em ter filho, eu penso em ter um filho. Não sei, se precisar fazer, se eu toparia fazer. Não sei nem se ele toparia. Então é isso, eu acho que eu não gostaria de fazer, mas pelo medo... Não sei nem quanto custa, porque eu até já ouvi uns preços assim. Mas em nome de ter o filho, quer dizer, você pagaria? O meu medo é ter mais de um filho. Aí eu pensei, que, se não viesse, se a gente adotaria uma criança. E isso eu já pensei várias vezes.

A insegurança que Heloísa desvela, em diversas esferas de sua vida, seja em relação ao projeto de maternidade, seja quanto à vivência conjugal e ao trabalho profissional, pode ser observada com clareza durante todo o protocolo do TAT, marcado por uma forte característica de defensividade. Heloísa pareceu tocada ao contar as histórias, utilizando-se de um tom de voz muito baixo, diferente do tom com que falou na maior parte da entrevista. Pareceu bastante insegura ao dar as respostas, verbalizando algumas vezes a dificuldade que estava tendo.

Heloísa sente-se ainda uma criança, despreparada e despotencializada para a maternidade. O fato de colocar a profissão como principal empecilho para a concretização do projeto de gravidez, em seu discurso manifesto, remete a uma ideia de defensividade. Não se trata, nesse caso, de priorizar a carreira em detrimento da maternidade, ideia corrente no discurso pós-moderno. Heloísa não possui uma relação positiva com seu trabalho, mostrando-se extremamente insegura também nesse âmbito de sua vida. O uso que faz da carreira parece mascarar as questões tão angustiantes da ambivalência no que tange ao desejo e à capacidade para a maternidade, tão influenciados por suas experiências anteriores de vida, do aborto provocado e de sua relação com a mãe, sentida como pouco suportiva.

ANEXO A
APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEPH-IP

Of.047/08-CEPH-IP-26/08/2008

Senhora Professora,

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IPUSP (CEPH-IP) analisou e aprovou o projeto intitulado "A escolha da maternidade pelas mulheres contemporâneas: reflexão baseada em entrevistas e no TAT", a ser desenvolvido por sua orientanda Maria Galvão Rios, nível Doutorado, junto ao Programa de Pós-Graduação de Psicologia Clínica.

Atenciosamente,

Prof. Dra. Ana Maria de Barros Aguirre
Coordenadora do CEPH-IP

Ilma. Sra.
Profª. Associada Isabel Cristina Gomes
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica
Departamento de Psicologia Clínica - IPUSP