

Movimentos psíquicos de grávidas de primeiro filho frente à maternidade

Izabella Paiva Monteiro de Barros y Eliana Herzbergⁱ
Autor referente: izabella@mackenzie.br

Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo
Universidade de São Paulo, São Paulo

Historia editorial

Recibido: 26/02/2013
Aceptado: 05/08/2013

RESUMO

O objetivo deste artigo consiste em apresentar e discutir características psicológicas de três mães, inicialmente grávidas de primeiro filho e sete anos depois com seus filhos já nascidos, a fim de ilustrar como pode o psicólogo contribuir para a saúde da relação mãe/filho desde a assistência pré-natal. As primíparas faziam acompanhamento pré-natal em um hospital pertencente a uma universidade paulistana, tendo nível de escolaridade de segundo grau completo à terceiro grau incompleto e suas gestações, inicialmente, classificadas como de baixo risco do ponto de vista obstétrico. A coleta de dados associou entrevistas individuais semi-dirigidas à aplicação do Desenho da Figura Humana, segundo a técnica de Machover. A primeira coleta, feita no hospital em 2001, compreendeu mais de um contato com cada mulher e a segunda se deu em um único encontro, nas respectivas

residências das mesmas. Utilizando o referencial psicanalítico, a análise qualitativa do material, apontou, em dois casos, para um amadurecimento da relação mãe/filho. No terceiro, configurou-se uma relação mãe/filho conturbada. A despeito da limitação do estudo, em função do pequeno número de mulheres acompanhadas, foram consideradas possibilidades de intervenções, por meio da escuta diferenciada, em um espaço em que pudessem falar de suas angústias, temores, expectativas e desejos e a utilização do DFH como objeto intermediador. Tal espaço pode ser dirigido tanto às mulheres como às equipes multiprofissionais visando favorecer a relação mãe/pai/criança, e estimular o desenvolvimento, o mais saudável possível, da criança. Pensa-se assim poder ampliar as chances de um trabalho interventivo reduzir o agravamento de futuros problemas.

Palavras-chave: Gravidez; Técnicas Projetivas; Função Materna; Desenvolvimento Infantil.

ABSTRACT

The objective of this article is to present and discuss psychological characteristics of three mothers initially pregnant with their first child and seven years later, with their children, with

the aim to illustrate how the psychologist can contribute to the health of the mother/child relationship since the prenatal care. The primiparae were receiving prenatal care in a

São Paulo university hospital, had high-school or attending college as a maximum level of education and their pregnancies had been initially classified as low-risk, from the obstetrics point of view. The data collection associated individual, semi-structured interviews to the application of the Human Figure Drawings, according to the Machover technique. The first collection, done in the hospital in 2001, comprehended more than one contact with each woman and the second comprised a single meeting, in their respective homes. Using the psychoanalytical reference, the qualitative analysis of the material pointed, in both cases, to a maturation of the relationship mother/child. In

the third, a complicated mother/child relationship was established. Despite the limitation of the study due to the small number of women accompanied, intervention possibilities in a space where they could talk about their anguish, fears, expectations and desires and the use of the HFD as the intermediary were considered. Such space could target both women and the multiprofessional teams aiming to strengthen the relationship mother/father/child and stimulate the development of the child, in the healthiest possible way. This way, it is believed, there are chances to reduce the escalation of future problems through interventional work.

Key Words: Pregnancy; Projective techniques; Mother Child Relations; Childhood Development

A gravidez, assim como outros períodos críticos do ciclo vital, é um período de transição biologicamente determinado, caracterizado por mudanças orgânicas complexas, o que gera uma instabilidade de equilíbrio temporária nos aspectos biopsicossociais, incluindo a modificação de identidade (Cairolli, 2009; Maldonado, 2000). Ainda assim, parece haver expectativas de que as mudanças sejam boas, conforme aponta Fernandes (1988).

Ao mesmo tempo, intensa angústia frente ao desconhecido também é inerente ao processo gestacional e suas dificuldades potenciais (Piccinini, Ferrari, Levandowski, Lopes & De Nardi, 2003). Desta forma, pode-se dizer que a ambivalência é característica da psicodinâmica da grávida (De Felice, 2010; Soifer, 1992). Outro aspecto que pode estar presente nessa ambivalência é a diferença, para a qual chamam a atenção Szejer e Stewart (1997), entre o desejo de ter um filho e o projeto de ser mãe. Ter um projeto de ser mãe é projetar-se a si mesma no futuro como mãe desse filho. Já quando se deseja um filho, é o filho que se projeta imaginariamente no futuro. Em muitos casos, a mulher

deseja somente a gravidez para se sentir segura quanto à sua completude e à não castração, fato que confirma a hipótese de que a gravidez pode ser uma saída narcísica, sem obrigatoriamente conotação psicopatológica, frente ao desamparo (Camarotti, 2002).

A experiência subjetiva materna é de alta complexidade e marcada por inúmeras sobredeterminações (Barros & Herzberg, 2012). De Felice (2010) estudou-a e concluiu que, mais do que ao processo gestacional, esta relaciona-se à própria história da mulher, já que o tornar-se mãe permite que ocorra a reconstituição subjetiva em decorrência da possibilidade que se apresenta na maternidade, nas relações com seus bebês, de poderem vivenciar seus passados sem os conflitos originais.

Fernandes (1988) define que na primeira experiência de gravidez as mudanças demarcam um momento irreversível: mudança de identidade, de papéis e sensações jamais vividas. Segundo Wirth (2000), após o nascimento, a mãe e o bebê possuem uma relação muito especial, recíproca (apesar de assimétrica) e complementar, ou seja, o bebê não existe sem a mãe e a mãe não existe sem o bebê. No entanto há necessidade de que ela possa oscilar entre ser uma mãe suficientemente boa e ser ela própria. Neste ponto, a figura do pai no exercício da função paterna em muito a auxilia, permitindo que ela alterne momentos de presença com momentos de ausência em relação à criança, o que vai permitir que a criança vá se constituindo como um sujeito diferente e separado do corpo da mãe.

Se conforme Passos (2006) afirma, o interjogo que marca a relação mãe e filho os constitui mutuamente: assim como o bebê é inicialmente totalmente dependente da mãe, ela por sua vez também depende dele para se constituir como mãe, necessitando do olhar dele reconhecendo sua posição materna. Sendo a relação mãe e filho um interjogo,

desvios no comportamento da criança podem alterar o comportamento da mãe, que por sua vez contribui para problemas no vínculo mãe-bebê. Configura-se aí um sistema ao qual é preciso que seja dada especial atenção ainda ao longo da gravidez, já que um diagnóstico precoce e uma intervenção neste período podem preservar a estrutura simbólica de alguns conflitos para a chegada do bebê por nascer (Barros, 2010; Maldonado, 2000).

As técnicas projetivas que envolvem desenhos são uma forma de acesso à expressão de representações arcaicas da imagem do corpo, elemento inconsciente, que pode ser encontrado na dinâmica psíquica (Anzieu, 1978) sendo que, especificamente com relação ao DFH, algumas pesquisas, dentre elas, Barros (2004; 2010), Cairolli (2009), De Felice (2010) e Herzberg (1986,1993) focalizaram a importância do estudo de fatores emocionais na gravidez, parto e puerpério, por meio de sua utilização. Como ressaltou Gardner (1971), para se avaliar os sentimentos maternos, considerar apenas os aspectos conscientes pode levar a conclusões errôneas acerca do fenômeno. Assim, pode ser enriquecedora a contribuição das técnicas projetivas ao avaliar os aspectos psicodinâmicos do sujeito.

Segundo Cairolli (2009), a avaliação da imagem corporal e da satisfação corporal devem ser de conhecimento dos profissionais que trabalham com gestantes e aplicadas nos programas de pré-natal para identificar, tratar e/ou prevenir alterações que possam comprometer o bem estar e a autoestima das gestantes.

Este artigo tem como objetivo geral apresentar, tendo por base entrevistas e Desenhos da Figura Humana, um estudo acerca do processo de estabelecimento da relação mãe/filho a partir da posição frente à maternidade de 3 primíparas, acompanhadas em dois

momentos diferentes do tempo: enquanto gestantes e sete anos depois. Pretende-se assim, contribuir com sugestões de atuações preventivas por parte do psicólogo durante a assistência pré-natal.

Método

A pesquisa teve caráter clínico-qualitativo e exploratório (Turato, 2003). Constituiu-se de estudo longitudinal tipo painel, uma vez que investigou mudanças ao longo do tempo, em um mesmo grupo de indivíduos (Sampieri, Collado e Lucio, 2006).

A primeira coleta de dados foi feita em 2001, no setor de obstetrícia de hospital universitário de São Paulo, compreendendo mais de um encontro individual, com cada gestante. Em razão da maior conveniência para as mesmas, a segunda coleta, feita em 2008, deu-se em um único encontro, em suas respectivas residências. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital. O intervalo de tempo entre uma coleta e outra deu-se em função da decisão, aproximadamente 7 anos depois, de dar continuidade à investigação inicial, procurando-se acompanhar, nas mesmas mulheres do estudo anterior, o curso dos acontecimentos relativos aos movimentos psíquicos das mães (inicialmente gestantes) com relação a seus respectivos filhos, por meio dos mesmos instrumentos utilizados inicialmente.

Foram selecionadas 3 grávidas primíparas, adultas que na primeira coleta tinham nível de escolaridade até o 2º grau completo, cuja gravidez deveria ser considerada de baixo risco segundo critérios obstétricos, e que estivessem se relacionando com o pai do filho que esperavam. O único critério de inclusão, foi o de a mulher ter participado da pesquisa inicial e que fosse possível entrar em contato com a mesma.

Os instrumentos utilizados foram, nos dois momentos do tempo e nesta ordem, a entrevista semi-aberta (Bleger, 1998), e o Desenho da Figura Humana (DFH) segundo a técnica de Machover (1974). A Psicanálise foi utilizada como teoria de base para compreensão e interpretação do material. Inicialmente, os dados obtidos nas entrevistas foram analisados qualitativamente, utilizando-se, portanto, das análises de conteúdo e do discurso, priorizando-se a análise temática (Minayo, 2008). Dentre os aspectos a serem analisados no DFH propostos por Lourenção Van Kolck (1984) foram selecionados os que se relacionam mais especificamente ao tema de gestação e maternidade (Barros, 2004; De Felice, 2010; Herzberg 1986, 1993). São eles: ordem das figuras desenhadas, tratamento diferencial em relação ao tamanho, elaboração (detalhes) ou tempo de realização, marcação da região dos seios, desenho da cintura e/ou cinto e tipo de imagem do corpo (realistas ou compensatórias).

Apresentação e Discussão dos Resultados

Entrevistas

A idade das participantes, cujos nomes são fictícios, por ocasião da primeira e segunda coletas eram respectivamente, de 29 e 36 anos (Felícia), 22 e 29 anos (Lina) e de 20 e 27 anos (Janaína). Felícia e Lina estavam no oitavo mês de gestação na primeira coleta e Janaína no quarto.

Por ocasião da 1ª coleta Lina ainda era solteira e ia se casar no mês seguinte ao nascimento do bebê, Giovana, sua primeira filha. Morava com os pais e conhecia o pai da criança há sete anos. Tinha 2º grau completo e trabalhava em instituições hospitalares. O marido, Ivan, trabalhava no comércio, e era dez anos mais velho que Lina. Durante a

segunda etapa da pesquisa (2ª coleta) Lina estava morando em uma casa própria juntamente com a filha e o marido. Felícia, na 1ª. coleta morava com o marido, 10 anos mais velho, com o qual havia namorado por 14 anos, e em função de ter se separado, durante a segunda coleta, estava morando somente com a filha. Estava namorando havia três anos, e concluindo curso de pedagogia. Já se encontrava trabalhando na área, como oficial de escola.

No que se refere à Janaína, solteira por ocasião da primeira coleta, morava com o pai da criança e com os sogros. Quando da segunda fase da coleta, Janaína estava casada, porém com outro homem, pai de seu segundo filho o qual nasceu no intervalo de tempo entre o primeiro e o segundo contato com a pesquisadora e estava com um mês e uma semana de vida. Juca, o bebê que esperava em 2001 estava com 1 ano e 3 meses de idade quando se separou de seu primeiro companheiro. Por ocasião da segunda coleta já estava com 6 anos de idade mas não morava com Janaína e sim com os avós maternos. Os pais de Felícia eram separados havia muito tempo.

Janaína tinha 2º grau completo e quando estava grávida de Juca expressou desejo de fazer faculdade. Durante a gravidez de Juca trabalhava com vendas e no momento em que houve a segunda entrevista não estava mais trabalhando e tampouco havia retomado os estudos. Quando Juca nasceu Janaína não pretendia mais voltar a trabalhar, mas após o nascimento do segundo filho, Fred, estava novamente considerando esta possibilidade, mas por estar morando longe de São Paulo, acreditava ser difícil esta retomada.

Quanto à gestação, Felícia referiu ter sido planejada e desejada, o que não ocorreu nos casos de Lina e Janaína. No entanto, Lina referiu, diferentemente de Janaína que,

embora tenha sido "inesperada e não planejada" (sic), a gravidez foi desejada. As gestações tiveram um transcurso "normal" segundo as participantes.

Felícia e Janaína tiveram parto endovaginal, tendo referido muito sofrimento. Felícia relatou ter sido necessária a utilização de fórceps. O parto de Lina, por sua vez foi cesariano, tendo retornado ao trabalho assim que possível, pois, além do convívio com a filha valorizava muito sua atividade profissional. O segundo parto de Janaína também foi cesariano tendo enfatizado que não desejava ter mais filhos. A amamentação ocorreu de forma tranquila segundo o relato das três mulheres.

Embora tenha mencionado estar vivendo uma fase difícil no que diz respeito ao relacionamento conjugal, no momento da segunda coleta dos dados, Lina foi a única a classificá-lo como bom. Referiu ainda ter tido dificuldades quando foram morar juntos por ocasião do nascimento da filha, pois segundo a mesma "tinha que resolver tudo sozinha, sem a ajuda da família" (sic). Felícia atribuiu a diferença de idade entre ela e o marido, aos ciúmes deste em relação a ela e também ao fato do marido dar atenção apenas à filha, como os principais motivos da separação. Já Janaína referiu não estar bom seu relacionamento com o companheiro, desde a gravidez. Relatou que este era dependente químico e que ela própria havia vivenciado um período bastante conturbado, envolvendo a volta às "baladas" (sic), ou seja, festas, e consumo de drogas, entre outros, tendo segundo suas próprias palavras, delegado seu filho à mãe (avó materna) "de mão beijada" (sic), ou seja, entregou-o com facilidade, sem contrapartidas. Referiu ainda que quando decidiu morar com o seu atual marido "foi doloroso porque lá (referindo-se à casa dos pais) tinha tudo prontinho" (sic).

Com relação ao desenvolvimento psicomotor de seus filhos, Felícia, Lina e Janaína referiram ter sido "normal". Felícia e Lina mencionaram problemas com a alimentação, tendo esta última observado, ser sua filha o oposto dela, pois “come pouco e perde peso com facilidade” (sic). Janaina fez menção a uma possível “hiperatividade” (sic) de seu filho na escola.

Janaína descreveu seu relacionamento com o filho de forma não tão harmônica como as outras duas participantes. Delegou aos avós maternos as responsabilidades pelos cuidados de Juca e enfatizou não ter se sentido cuidada durante as suas gestações. Referiu-se com certo ressentimento à sua primeira gestação e ao nascimento do filho. Segundo Janaína, seu filho não respeita limites, obedecendo apenas ao avô materno. Considera-o mimado e mal educado pelos avós. Referiu não ter tido paciência para cuidar de seu filho, desejando que tudo fosse feito de forma rápida para que ela tivesse mais tempo para si própria. Ela equipara seu relacionamento com o filho a um relacionamento fraternal. Juca mora com os avós maternos, e, segundo ela, não quis morar junto com ela e seu segundo marido, por duas razões: o fato dos avós atenderem a todos os desejos do neto e também devido ao fato da casa destes ser muito próxima à escola onde Juca estuda.

Desenho da Figura Humana

Na Figura 1, são apresentados os desenhos realizados pelas participantes, tendo os dois primeiros, da esquerda para direita, sido feitos durante a gestação e os dois últimos, após os filhos terem nascido (intervalo de tempo de aproximadamente 7 anos).

Figura 1

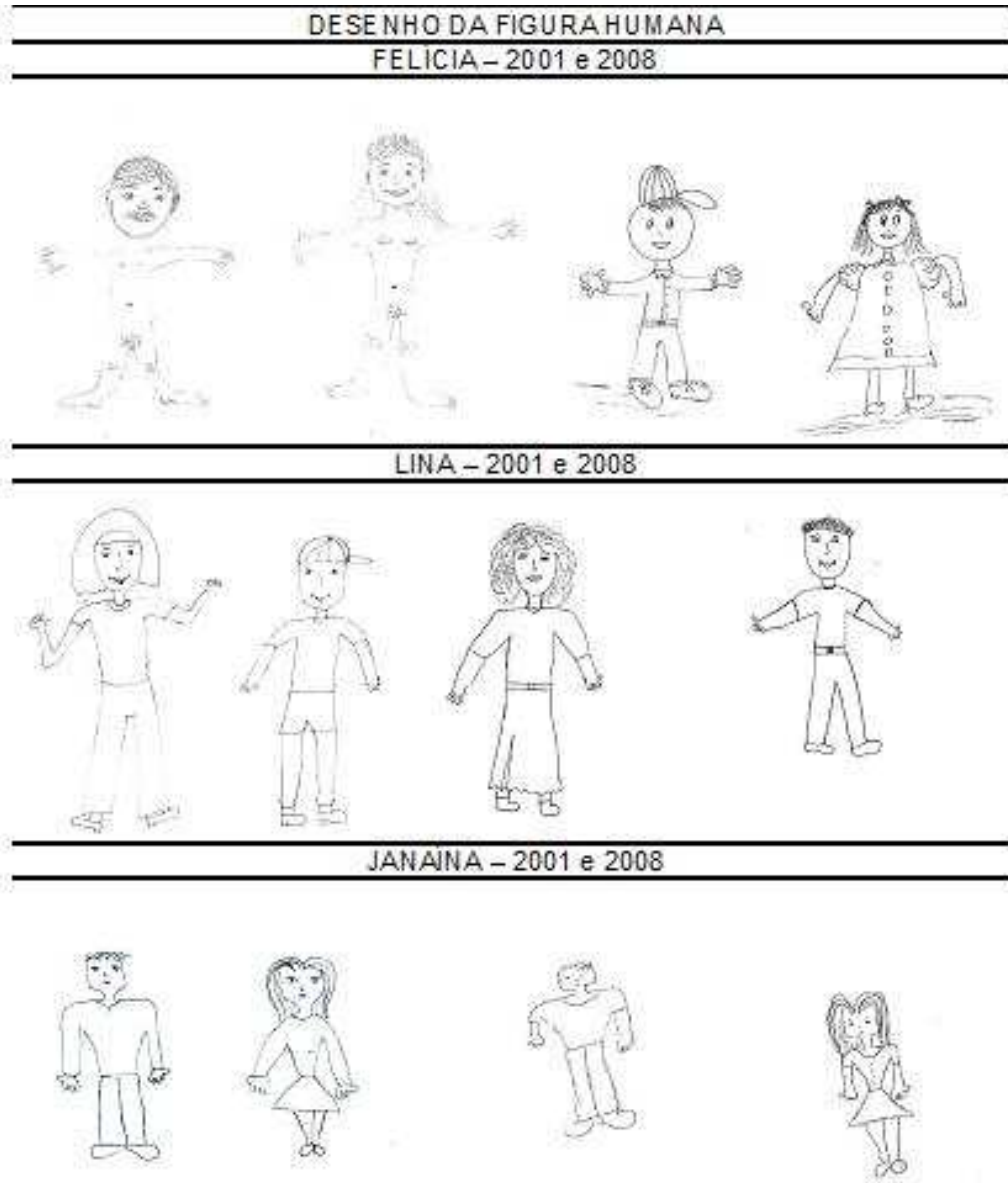


Figura 1 – Desenho da Figura Humana em dois momentos do tempo

Nota. Os desenhos foram agrupados, por economia de espaço, nesta figura, facilitando a visualização e a comparação entre os mesmos.

Felícia e Janaina desenharam a figura masculina em primeiro lugar nos dois momentos da pesquisa. No caso de Felícia e Lina, a figura feminina teve um tratamento diferencial em relação à masculina quanto ao tamanho (ligeiramente maior) e ao tempo de execução de suas figuras femininas (tempo maior).

Durante a gravidez, no entanto, os tipos de marca na região da cintura (predominantemente assinalamento e linha) indicaram uma preocupação maior com a área representada, diferentemente do que houve no segundo momento, em que as marcações (predominantemente linha e cinto) foram mais reforçadas principalmente no desenho da figura masculina. Pode-se observar ainda, que Felícia, Lina e Janaína desenharam imagem do corpo compensatória na primeira coleta, enquanto Janaína o fez também por ocasião da segunda. As imagens compensatórias do corpo ou mesmo as figuras nuas como as desenhadas por Felícia, parecem ser comuns em mulheres gestantes. Em outros momentos do ciclo vital, tendem a serem classificadas como distorções, sendo não raramente, atribuída conotação patológica às mesmas (Barros, 2004; De Felice, 2010; Herzberg, 1986, 1993).

Tais movimentos parecem estar a serviço da expressão das ansiedades típicas de cada momento da vida da mulher: durante a gravidez, onde há a preocupação com as modificações corporais e o predomínio da vida instintiva e, após o nascimento do filho, maior investimento no controle da vida pulsional deixando prevalentes os aspectos mais racionais. Parece haver significativo predomínio dos instintos em seus desenhos, que revelam uma produção marcada pelo conflito entre impulso e controle e pela tentativa de racionalização da tensão na segunda aplicação (Barros, 2010).

Comparando-se os desenhos de forma mais geral, observam-se alterações em direção a um amadurecimento das figuras humanas, notadamente nas produções de Felícia e Lina. Janaina, por sua vez, manteve produções compensatórias e bastante semelhantes nas

duas coletas, não deixando transparecer, o referido amadurecimento na aparência das imagens desenhadas.

Conforme aponta a literatura (Barros, 2004; Cimenti, 1998; De Felice, 2010; Herzberg, 1986, 1993), observou-se no material de Lina que as primeiras vivências acerca da maternidade que ocorreram durante sua gravidez foram preditivas da maneira como a mesma vem desempenhando seu papel materno. A maternidade parece estar funcionando como uma experiência emocional terapêutica e corretiva, permitindo a reformulação parcial de antigos conflitos com relação à sua própria mãe e ao conceito bastante idealizado do que seja a maternagem.

Lina acreditava que não estava preparada para ser mãe quando Giovana nasceu e relacionava isto ao fato da gravidez não ter sido planejada. No segundo momento, considerou-se uma mãe moderna que não fica “engomando” (sic), ou seja, passando ferro minuciosamente nas roupas, que conversa e resolve os problemas. Por outro lado culpava-se por trabalhar muito e trazia internalizado um modelo de mãe ideal “não sou aquele modelo de mãe perfeita, não sou que nem minha mãe, que era do lar, (não trabalhava fora de casa)” (sic) . Referiu procurar fazer o melhor possível e tem Giovana como uma grande companheira. Tem consciência, inclusive, que precisa fazer as coisas mais “separada” (sic), isto é, sem a presença da filha, e dedicar um pouco mais de tempo para si e para o casal. Supõe-se que Lina apresentou certa dificuldade em adentrar no papel de mãe por conta de um ideal de mãe muito elevado, além de expressar fantasias de que se tivesse casado e planejado a gravidez teria mais facilidade com a nova vida. O fato é que Lina, em alguns momentos parece se identificar muito com a posição de filha, posição da qual tem procurado sair (vide desenhos da primeira aplicação em comparação

com os da segunda e também o relato de que está conseguindo deixar a filha para cuidar mais de si e da relação com o marido).

Como aponta Winnicott (1982), há uma transformação na vida da mulher após a concepção de um filho, sendo este uma carga de trabalho e um entrave tolerável, caso tenha sido desejado. Ter sido o bebê desejado é o diferencial que permite que a mulher assuma a Preocupação Materna Primária, estado que Lina parece ter conseguido desenvolver em relação a Giovana. Sua filha é percebida como alguém diferente dela, que tem os próprios desejos: Giovana parou de mamar “quando quis” (sic), o que dá indícios de que desde que nasceu, existe uma percepção de que há na filha um sujeito que quer e demanda coisas às quais ela tenta satisfazer.

Pincus e Dare (1981) afirmam que para oferecer às crianças um ambiente potencialmente favorável a seu crescimento, os pais devem, individualmente e como casal, sentirem-se suficientemente seguros como também estarem aptos a reconhecer seus sentimentos confusos para com as novas exigências que os aguardam. Supõe-se que estes dois pré-requisitos não estavam satisfeitos quando Ana nasceu. Felícia demonstrou ser uma pessoa bastante insegura em relação ao seu próprio potencial. Com relação à escolha do parceiro, Felícia parece, inconscientemente, ter ido mais em busca do pai perdido (teve pais separados o que decorreu em bastante sofrimento por parte de Felícia como filha) do que de um parceiro sexual.

Embora Felícia tenha vivido uma situação pessoal e conjugal mais atribulada, tendo por vezes demonstrado insegurança, também expressou um amadurecimento na relação mãe e filha, amadurecimento este conquistado a despeito de um parto e um período pós-parto,

bastante complicados, e da separação do casal. Apesar da conjugalidade ter se desfeito, pode-se perceber que houve preservação e valorização do espaço tanto de maternidade como de paternidade na relação com Ana.

Janaína demonstrou muitas características típicas do funcionamento adolescente, tais como impulsividade, labilidade afetiva, desconforto com as modificações corporais (as quais incluem as decorrentes da gravidez) e confusão quanto aos seus papéis sociais. Tais aspectos parecem ter gerado efeitos na relação com Juca. A desilusão e a conturbada relação que estabelecia com Jorge, pai de Juca parecem ter deixado marcas na maneira como ela se vinculou ao filho. Houve neste interjogo um desencontro entre Janaína e Juca o que acabou dificultando o processo de “adoção mútua” (Passos, 2006). Por esta razão Janaína parece não reconhecer Juca como filho e Juca não reconhecê-la como mãe.

Importante observar que, após a coleta longitudinal de dados, o estudo da psicodinâmica das três mulheres, baseado em entrevistas e nos desenhos das figuras humanas, já apontava, na primeira coleta, para áreas potenciais de conflitos e dificuldades no estabelecimento da relação entre mãe e filho, assim como para facilidades que poderiam interferir, e que assim o fizeram, nesta relação. Conforme discutido anteriormente, houve indicação de problemática emocional mais notadamente em um dos pares de mãe-filho estudados – Janaína e Juca.

Nesta direção, destaca-se a importância da condição observada nas mulheres de suporem ser seus filhos sujeitos diferentes e separados delas, e não apenas extensões de si mesmas, complementos narcísicos. Esta condição é facilitada quando passa a fazer

parte integrante da função materna operante , momentos de alternância entre presença e ausência materna, sendo estes últimos caracterizados pela localização do investimento do desejo da mulher em outra pessoa ou em outro lugar, para além dos cuidados com o bebê. Desta forma, é imprescindível que a mulher apresente outros interesses, preocupações e desejos para além daqueles que satisfazem o desejo dela enquanto mãe: a relação com o companheiro, os aspectos profissionais e suas próprias alteridades, para além da posição psíquica de mãe. Tal funcionamento será saudável para todos os envolvidos nesse cenário inicial já que são nestes intervalos nos quais a mãe é não toda presença que o bebê vai poder iniciar seu processo de individuação, alterização, ou seja, tornar-se um sujeito diferente daquele que só satisfaz o desejo da mãe.

Na pequena amostra estudada notou-se que a continuidade dos estudos e a atuação profissional nos casos de Felícia e Lina auxiliaram neste quesito, enquanto que Janaína parece não ter se desenvolvido neste campo e, coincidentemente também, apresentou certa indiscriminação com relação aos cuidados com o filho já que o percebia como um rival, simplesmente como alguém que chegou em sua vida como uma carga a mais de trabalho e diante disso sentia que nunca teve “paciência” (sic) (o que psiquicamente reflete indisponibilidade interna) para cuidar dele, desejando fazer tudo com rapidez: “queria, por exemplo que ele dormisse até tarde porque eu queria dormir” (sic) e continua: “Ele é mesmo para mim como um irmãozinho mais novo” (sic).

Foram observados no DFH durante a gravidez, aspectos referentes à preocupação com a sexualidade (e portanto com o impacto das mudanças no corpo na relação conjugal) e à necessidade de controle dos impulsos agressivos. Assim, deve-se atentar para aqueles casos em que as referidas ansiedades possam vir a pôr em risco a Preocupação Materna

Primária, podendo ficar, assim, ameaçada a capacidade de uma maternagem suficientemente boa, ou seja, aquela que vai ocorrer sendo possível um equilíbrio da ambivalência, sendo assim o bebê preservado da atuação das insatisfações maternas assim como seus impulsos agressivos/destrutivos.

Foi interessante notar que, de forma geral e segundo os critérios utilizados para interpretação do DFH e do próprio conceito de projeção, as figuras humanas com mais riqueza de detalhes e melhor estruturadas evoluíram positivamente ao longo do tempo (figuras “amadureceram” e mantiveram-se com riqueza de detalhes) enquanto desenhos mais simples e concretos assim se conservaram, o que pode indicar de forma análoga uma tendência em relação à maneira com que estas mulheres estabelecem suas relações com o mundo, e isso inclui a relação com seus filhos: no primeiro caso parece ter havido condições psíquicas de serem estabelecidas relações afetivas entre mãe e filho - casos de Felícia e de Lina - enquanto no segundo, o de Janaína, o que se observou foi uma não-relação, possível de ser observada inclusive pelo fato de que nem morar na mesma casa que o filho, Janaína conseguiu.

Considerações Finais

Em relação à maternidade, há um imbricado sistema de sobredeterminações que marcam cada caso como único (Barros & Herzberg, 2012). Daí a importância de uma escuta preventiva para que não haja contaminação da relação mãe e filho que se inicia pelos conflitos originais que, como observado após estudos de caso apresentados neste trabalho, muitas vezes são reeditados na relação com o filho, como já apontava Freud (1996). A escuta do posicionamento das gestantes, frente à gestação, (se caracterizam o futuro filho como um “outro” e não como apenas extensão de si mesmas, o lugar deste

filho no relacionamento conjugal, entre outros), pode ser inserida também em outros espaços de intervenção, tais como, postos de saúde, creches, berçários e escolas infantis, enfim, contextos pontuais para um trabalho de detecção precoce com o intuito de oferecer um empréstimo de recursos afetivos e simbólicos para a mãe. A escuta diferenciada poderá produzir um efeito organizador intrapsíquico na gestante favorecendo a relação mãe/pai/bebê, estimulando o desenvolvimento, o mais saudável possível, da criança e ainda ampliando as chances de um trabalho interventivo reduzir o agravamento de futuros problemas para a família como sistema e como operador constituinte do sujeito.

Buscou-se realçar as particularidades de cada mãe numa perspectiva positiva de saúde. Nesse sentido, supor saúde implica em a maternagem estar em condição suficientemente boa para operar a suposição do sujeito, funcionar a partir da alternância presença-ausência, estabelecer demanda assim como deixar transparecer a marca da função paterna.

Destaca-se por fim, que não se deve considerar precoce e precipitadamente, que alguns indicadores patológicos irão de fato atuar na constituição psíquica do bebê. Neste sentido salienta-se a relevância da realização de mais estudos longitudinais deste tipo, incluindo também os filhos das respectivas mulheres participantes. Contudo, parece ser de suma importância que os clínicos (ou profissionais afins que convivem com as gestantes) possam dispor não só de um conjunto de instrumentos validados para tal fim, como também de um rol de operadores para orientá-lo em sua escuta. Um trabalho de rotina que disponha dessas ferramentas clínicas, ainda na assistência pré-natal, pode vir a despertar um alerta quanto à detecção da gênese de uma possível patologia ou de uma

patologia em curso ou, ainda, apenas trabalhar no sentido de evitar sofrimento para o desenvolvimento normal.

No entanto em termos do que é, nas palavras de Kupfer e Voltolini (2008), “pré-visível”, um reposicionamento subjetivo dos pais (Battikha, 2008; Gomes-Kelly, 2011), a partir de um espaço de escuta, pode possibilitar uma mudança na história das crianças e, assim, seus diferentes desdobramentos na subjetivação em constituição, inclusive no que se refere à saúde mental, uma vez modificado no discurso dos pais o lugar em que o bebê é tomado.

Referências

- Anzieu, D. (1978). Os métodos projetivos (2a ed.). (M.L. E. Silva Trad.) Rio de Janeiro: Campus. (Obra original publicada em 1961).
- Barros, I. P. M. de. (2004). *Características psicológicas da primeira e da segunda gravidez: o uso do DFH e do TAT na assistência pré-natal* (Dissertação de mestrado não-publicada). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Barros, I. P. M. de. (2010). *Movimentos do desejo materno antes e após o nascimento do filho: um estudo longitudinal*. (Tese de doutorado não-publicada). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Barros, I. P. M. de., & Herzberg, E. (2012). A Maternidade e sua essência problemática na constituição subjetiva: o que escapa e o que se pode prevenir na primeira infância. En M. C. M. Kupfer, L. M. F. Bernardino & R. M. M. Mariotto (Orgs.), *Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância* (pp.259 -286). São Paulo: Escuta/Fapesp.

- Battikha, E. C. (2008). A inscrição do estranho no familiar. En M. C. M. Kupfer & D. Teperman (Orgs). *O que os bebês provocam nos psicanalistas* (pp.135-145). São Paulo: Escuta.
- Bleger, J. (1998). *Temas de psicologia: Entrevista e Grupos* (2a ed.). (R. M. M. Morais, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1980).
- Cairolli, P. B. (2009). *Avaliação da imagem corporal e da (in)satisfação com o corpo grávido pela escala de medida em imagem corporal em gestantes inscritas no programa de pre-natal da rede básica de saúde de Vinhedo*. (Dissertação de mestrado não-publicada). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Camarotti, M. C. (2002). Maternidade: mitos e desejos. En L. M. F. Bernardino & C. M. F. Rohenkohl (Orgs.). *O Bebê e a Modernidade: abordagens Teórico Clínicas* (pp.33-47). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cimenti, M. E. (1998). *De feto à criança: até onde podemos conhecer?*. (Dissertação de mestrado não publicada). Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- De Felice, E. M. (2010). O desenho da figura humana como representação da experiência de maternidade. *Aletheia*, 32.
- Fernandes, M. A. (1988). *Fantasia inconscientes de primigestas através do procedimento de desenhos-estórias*. (Dissertação de mestrado não publicada). Pontifícia Universidade Católica, Campinas.
- Freud, S. (1996). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos (J. O. A. Abreu, Trad.). En J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol 10, pp. 13-133). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1909).

- Gardner, R. A. (1971). A proposed scale for the determination of maternal feeling. *Psychiatric Quarterly*, 45(1), 23-34.
- Gomes-Kelly, R. E. de O. (2011). Intervenção precoce: prevenção, tratamento, profilaxia? Reflexões sobre a influência do atendimento às crianças pequenas e a saúde mental na infância. En M. C. Laznik & D. Cohen (Orgs), *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa* (pp.171-177). São Paulo: Instituto Langage.
- Herzberg, E. (1986). *Aspectos psicológicos da gravidez e suas relações com a assistência hospitalar*. São Paulo. (Dissertação de mestrado não publicada). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Herzberg, E. (1993). *Estudos normativos do Desenho da Figura Humana (DFH) e do Teste de Apercepção Temática (TAT) em mulheres: Implicações para o atendimento a gestantes*. (Tese de doutorado não-publicada). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Kupfer, M. C .M. & Voltolini, R. (2008). Uso de indicadores em pesquisas de orientação psicanalítica: um debate conceitual. En R. Lerner & M. C. M. Kupfer (Orgs), *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa* (pp.93-107). São Paulo: Escuta.
- Lourenção Van Kolck, O. (1984). *Testes projetivos gráficos no diagnóstico psicológico*. São Paulo: EPU.
- Machover, K. (1974). *Proyección de la personalidad en el Dibujo de la Figura Humana*. Colombia: Charles C. Thomas. (Obra original publicada en 1949).
- Maldonado, M. T. (2000). *Psicologia da gravidez* (15a ed.). São Paulo: Saraiva. (Obra original publicada em 1997).
- Minayo, M. C. S. (2008). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (11a ed). São Paulo: Hucitec (Obra original publicada em 2004).

- Passos, M. C. (2006). Os pilares do sujeito. En *Mente e Cérebro – a mente do bebê*, 4, 6-15,
- Piccinini, C., Ferrari, A. G., Levandowski, D. C., Lopes, R. S., & De Nardi. (2003). O bebê imaginário e as expectativas em relação ao futuro filho em gestantes adolescentes e adultas. *Interações*, 8(16), 81-108.
- Pincus, L. E. & Dare, C. (1981). *Psicodinâmica da família*. (C. Rotenberg e S. Kleinke Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.(Obra original publicada em 1978).
- Sampieri, R. H.; Collado, C. F. & Lucio, P. B. (2006). *Metodologia de pesquisa* (3a ed). (F.C. Murad, M. Kassner e S.C.D. Ladeira Trad.). São Paulo: McGraw-Hill.(Obra original publicada em 1991).
- Soifer, R. (1992). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério* (6a ed.) (I.V. Carvalho Trad). Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1980).
- Szejer, M. & Stewart, R. (1997). *Nove meses na vida da mulher: Uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento*. (M.N.B.Benetti Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico qualitativa* (2ª ed). Rio de Janeiro: Vozes.
- Winnicott, D. W. (1982). *A criança e o seu mundo*. (6a ed.). (A. Cabral Trad.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. (Obra original publicada em 1964).
- Wirth, A. F. (2000). Aplicação do Método de observação de bebês em uma UTI neonatal. En: N. A. Caron (Org.), *A relação pais-bebê: da observação à clínica* (pp. 207-231). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Formato de citación

Barros, I. P. M. de y Herzberg E. (2013). Movimentos psíquicos de grávidas de primeiro filho frente à maternidade. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3(2), 80 - 101
Disponível em: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/index>

ⁱ O artigo constitui parte da tese de doutorado Barros, I. P. M. de. (2010). *Movimentos do desejo materno antes e após o nascimento do filho: um estudo longitudinal*. 2010. 403 f. Tese de doutorado não-publicada. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
Endereço para correspondência com o Conselho Editorial (primeira autora): Rua Dona Antônia de Queiróz, 549 cj. 403 - Higienópolis – São Paulo. CEP: 01307-010. Telefones: (0xx11) 3120-6802 cel. 98259-0420. E-mail: izabella@mackenzie.br