

FATIMA ITSUE WATANABE SIMÕES

A DESAFETAÇÃO NO OLHAR DA PSICANÁLISE

A função materna e a relação mãe-bebê

ASSIS

2012

FATIMA ITSUE WATANABE SIMÕES

A DESAFETAÇÃO NO OLHAR DA PSICANÁLISE

A função materna e a relação mãe-bebê

Tese apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual Paulista para o a obtenção do título de Doutor em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade).

Orientador: Prof. Dr. Francisco Hashimoto

ASSIS

2012

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Biblioteca da F.C.L. – Assis – UNESP

Simões, Fatima Itsue Watanabe
S593d *A desafetação no olhar da psicanálise: a função materna e a
relação mãe-bebê / Fatima Itsue Watanabe Simões. Assis, 2012*
167 f.

Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências e Letras de Assis-
Universidade Estadual Paulista.
Orientador: Prof. Dr. Francisco Hashimoto

1. Mãe e filhos. 2. Crianças – Desenvolvimento. 3. Psicanálise.
4. Crianças – Aspectos psicossomáticos. I. Título.

CDD 150.195
158.24

FATIMA ITSUE WATANABE SIMÕES

A DESAFETAÇÃO NO OLHAR DA PSICANÁLISE
A função materna e a relação mãe bebê

TESE PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE DOUTOR
Faculdade de Ciências e Letras - UNESP
Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade

COMISSÃO JULGADORA

Presidente e Orientador
Prof. Dr. Francisco Hashimoto

2º Examinador

3º Examinador

4º Examinador

5º Examinador

Assis, ____ de _____ de 2012.

DEDICATÓRIA

A

Ligia

A

Nobuko (*in memoriam*)

Mesmo tendo partido, deixou em mim registros de seu afeto, alegria e saudades.

A

Meus pacientes

AGRADECIMENTOS

Deixo aqui registrados vários agradecimentos:

A Deus que me deu o dom da vida e que me sustenta diariamente.

Ao meu orientador, Prof ° Dr. Francisco Hashimoto, que desde a graduação tem-me acompanhado e auxiliado na idealização de meus sonhos e na concretização dos projetos; contribuindo de forma inestimável, com dedicação, zelo, profissionalismo e afeto. Sua orientação cuidadosa, experiente, acolhedora e responsável concedia-me a liberdade necessária para que eu elaborasse e construísse a pesquisa, e foi presença essencial nos momentos de impasse e na solução de dificuldades que pareciam intransponíveis. Quero expressar, também, minha gratidão por seu empenho para que o Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia se tornasse realidade. Sou-lhe grata por seu incentivo à minha carreira acadêmica e pela generosidade, atenção, amizade e carinho que sempre me dedicou!

Aos professores doutores Rodrigo Sanches Peres, Catarina Satiko Tanaka, Walter José Martins Migliorini e Thássia Souza Emídio, pela generosidade e sabedoria com fizeram sugestões valiosas, críticas e questionamentos. Suas ricas contribuições muito me ensinaram e colaboraram para a forma final deste trabalho.

Ao Alvaro, dedicado esposo, amado companheiro e parceiro de todas as horas. Em sua presença, sinto-me afetuosamente acolhida e cuidada. Sou-lhe grata por sua dedicação, cumplicidade e paciência, - principalmente por ser aquele que primeiro escuta as minhas divagações e questionamentos em busca do entendimento e do conhecimento, - e por sua presença firme, segura e amorosa junto de nossa filha, especialmente nos momentos de minha ausência.

Ao meu querido pai, Mário, que, apesar de não estar mais conosco fisicamente, ainda me proporciona encorajamento e lições de perseverança. É para mim o símbolo do repouso tranquilo, do amor incondicional e da alegria de viver. Com sabedoria nos

apresentava a realidade e com a firmeza necessária nos encaminhava para a vida, nos mostrando sempre a importância da busca de nossos sonhos. Era o porto seguro para onde sempre podíamos retornar. Inspirada no encantamento e no prazer que ele tinha pelas letras e pelo saber, desenvolvi o prazer pelo conhecimento; movida pelo seu prazer de viver aprendi a amar a vida.

A minha dedicada mãe, Rosa, exemplo de persistência, lealdade, amor e dedicação incondicional à família. Com sua sabedoria me estimulava a nunca desistir e, com seu exemplo, aprendi a importância de lutar sempre por meus ideais. Se hoje todas as suas filhas puderam fazer um curso superior, tenho a certeza de que foi por meio de sua dedicação e de seu empenho que se tornaram viáveis os nossos estudos. Em sua presença, muitas vezes sem palavras, nos sentíamos sempre amparados e encorajados a continuar lutando, apesar das adversidades e dificuldades que a vida nos impunha.

Às minhas amadas irmãs Nancy, Neide, Maria, Neusa e Elci, que são tudo para mim! Cada uma a sua maneira e cada qual com o seu temperamento, fazem-me sentir uma pessoa feliz, amada e bem cuidada. Mesmo à distância, sempre se fazem presentes com seu apoio e incentivo.

Aos meus cunhados Carlos, meu compadre Ossamu, Antônio, Francisco e Heber, com os quais nossos encontros familiares ficam ainda mais alegres e divertidos.

A meus amados sobrinhos Felipe, Júlia e Heloísa pela alegria contagiante, pelo sorriso vibrante e por fazer viver a criança que habita em cada um de nós.

À família Simões, especialmente à minha sogra, D. Anna, pelo incentivo, atenção e carinho que nos dedica.

A minha amiga Estela por sua amizade, sua sinceridade e cumplicidade. Na sua companhia sempre pude compartilhar minhas preocupações, me entristecer e também comemorar minhas conquistas.

A D. Clarice, mãe da Estela, por seu carinho e por dedicar a mim seu amor maternal.

A Lourdes e Soares, a Auro e Márcia e, especialmente, a Márcia e Cláudio, que, por motivos de trabalho, estão morando no estado do Pará, - todos casais amigos e pais de crianças adoráveis.

A Helena, simplesmente por ser minha amiga!

Aos irmãos do Grupo Escoteiro Carajuru, especialmente à Rose e Marien, pela amizade e por partilharem comigo seus conhecimentos acerca do movimento escoteiro e por tornarem minhas manhãs de sábado agradáveis e gratificantes. A todos, o meu grato, grato, gratíssimo!

A Tânia Marquetti (Universidade Paulista) pela oportunidade de trabalho e pela confiança em mim depositada.

Aos meus alunos, que são grandes debatedores e incentivadores e que, com suas dúvidas e questionamentos, me estimulam a continuar estudando e me aperfeiçoando como professora.

Aos funcionários da Seção de Pós-Graduação, pela atenção e profissionalismo com que sempre me atenderam.

Aos funcionários da Biblioteca, especialmente à Lucelena Alevato, pela atenção e competência com que sempre atenderam às minhas solicitações.

Aos funcionários da Unidade Básica Jardim Paraná e especialmente a meu colega de profissão e amigo José Carlos Brigatto pelo apoio e pela compreensão durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho.

Aos companheiros de estudo e de pesquisa, especialmente Marcos Casadore, Marcos Shiozaki, Leandro, Guilherme e Maria Alice, pelas excelentes reuniões e discussões, que, certamente, muito me ajudaram no decorrer da pesquisa.

E, por fim, agradeço também à minha amada filha, Ligia, que desde sempre precisou aprender a lidar com as privações de minha presença e atenção. Desde cedo teve de aprender a dividir minha atenção com os estudos e o trabalho. A ela dedico este trabalho, o afeto e o meu amor incondicional. Dedico-lhe também tudo o que pude realizar e aprender com esta pesquisa.

SUMÁRIO

Introdução.....	13
Capítulo primeiro – A psicossomática psicanalítica.....	21
1.A história da psicossomática.....	21
2. O distúrbio da desafetação.....	27
Capítulo II – Os caminhos do afeto.....	59
1.A afetividade.....	59
2.A afetividade em Freud	60
Capítulo III – História e função da família.....	82
1.A família à luz da história.....	82
2.O amor materno e a relação mãe-bebê.....	82
3.Evolução histórica da família.....	85
4.As configurações da família no século XX.....	101
Capítulo IV – A função materna e o desenvolvimento do bebê.....	116
Capítulo V – A relação mãe-bebê, a formação do sintoma e a desafetação.....	127
Considerações finais	145
Referências.....	153

SIMÕES, F.I.W. A DESAFETAÇÃO NO OLHAR DA PSICANÁLISE: a função materna e a relação mãe-bebê. Assis, 2012. 167p. Tese (Doutorado em Psicologia). - Faculdade de Ciências e Letras de Assis – Universidade Estadual Paulista, Assis. 2012.

RESUMO

Este estudo toma por objeto principal de investigação as relações familiares estabelecidas entre a mãe e o bebê e o desencadeamento do distúrbio da desafetação. Joyce McDougall (1989), psicanalista de origem neo-zelandesa, radicada na França, cria o termo desafetação para fazer menção a um distúrbio da economia afetiva, que leva a um modo de funcionamento do aparelho psíquico que tende a fazer desaparecer do psiquismo, mediante a expulsão do plano consciente, os pensamentos, fantasias e representações associadas a afetos que podem suscitar algum tipo de sofrimento. O indivíduo tende a ejetar através de atos e não do trabalho mental os conteúdos dolorosos. É como se o indivíduo precisasse agir compulsivamente sobre o corpo para se livrar da dor psíquica. Estes conteúdos não possuem valor simbólico e equivaleriam a uma compensação pela impossibilidade de se pôr em marcha o processo de simbolização. Esse distúrbio seria o resultado de “falhas” na relação mãe-bebê num período precoce do desenvolvimento. Sendo assim, esta pesquisa focalizará os primórdios do desenvolvimento de um indivíduo, considerando ser através da mãe que a criança é inscrita no mundo da cultura e da civilização. Nesse período assentam-se as bases para a estabilidade emocional do ser humano e oferecem-se as condições necessárias para que a sua trajetória transcorra de maneira satisfatória. Dessa perspectiva, outras formulações atravessaram o trabalho: qual a dinâmica de funcionamento psíquico estabelecida nos primórdios do desenvolvimento infantil que diz respeito ao distúrbio da desafetação? Qual o papel que a família desempenha para esse padrão de funcionamento psíquico? Seria a desafetação uma patologia característica das famílias na atualidade? Esta pesquisa de caráter teórico-reflexivo tem como fundamentação a Psicanálise e a Psicossomática e pretende contribuir para a compreensão dos fenômenos decorrentes de nosso exercício clínico. Este estudo mostra que a desafetação pode ser decorrente de uma falha na forma de acolher e interpretar o sofrimento psíquico do bebê, como aponta os estudos já realizados. Entretanto, cabe questionar se esses dados nos fornecem subsídios suficientes para afirmar que a desafetação decorre apenas de uma falha no desempenho da função materna. Não se pode deixar de destacar que as relações estabelecidas no seio familiar são importantes para o desencadeamento de um adoecimento; entretanto, também não se pode deixar de reconhecer a importância que aspectos sociais, culturais, hereditários e econômicos desempenham no estabelecimento de uma relação satisfatória entre a mãe e o bebê, formação dos laços familiares e da estabilidade emocional de seus membros.

Palavras-chave: desafetação, relação mãe-bebê, função materna, psicossomática, psicanálise.

SIMÕES, F.I.W. **The disaffection in the Psychoanalysis' view**: the maternal role and the mother-baby relationship. 2012. 167 f. Thesis (Doctorate in Psychology). Faculdade de Ciências e Letras. Assis. UNESP, 2012.

ABSTRACT

This study has as its main object the close exam of the familiar relationships established between the mother and the baby and the act of unleash the disaffection disturbance. Joyce MacDougall (1989), psychoanalyst from New Zealand, who lived in France, created the term disaffection to mention the disturbance of affective economy, that leads to an operation way of the psychic apparatus that is apt to disappear of the psychism, through the expulsion of the conscious plan, the thoughts, the fantasies and the representations related to the affections that can give rise to a kind of pain. The person is apt to eject through the acts and not through the mental work the painful subjects. It is as the person needed to act compulsively on the body to get rid of psychological pain. These subjects don't have a symbolical value and it would be equal to a compensation for the impossibility of applying the symbolization process. This disturbance would be the result of "absences" in the relationship between mother-baby in a precocious period of the development. Thus, this research will focus on the beginning of an individual development, considering that it is through the mother that the child is inserted in the culture and civilization world. In this period, the basis is established to the human being's emotional stability and it provides the necessary conditions to a satisfactory trajectory. From this perspective, other formulations permeated the work: what is the dynamic of the psychic functioning established in the beginning of the child development that concerns the disaffection disturbance? What is the role the family plays to this psychic functioning pattern? Would it be the disaffection a peculiar pathology of the families today? This theoretical reflexive research has its basis in the Psychoanalysis and the Psychosomatic and it aims to contribute to the comprehension of the phenomenon resulting of our clinic exercises. This study shows that the disaffection can be from a lack in the way of receiving and understanding the baby's psychic suffering, as the studies that have been already done suggest. Nevertheless, we can discuss if these data offer us enough elements to affirm that the disaffection is only from a fail in the performance of the maternal function. We cannot exclude the fact that the established relations in within one's family are important to start an illness; however, we also have to recognize the importance that the social, cultural, hereditary and economic aspects perform to institute a satisfactory relationship between the mother and the baby, constitution of family ties and emotional stability of its members.

Key-words: disaffection; mother-baby relationship; maternal function; Psychosomatic; Psychoanalysis.

INTRODUÇÃO

Por trabalhar há algum tempo como psicoterapeuta de crianças, questões relativas à família e às relações precoces que se estabelecem entre pais e bebês, a dupla mãe-bebê e aspectos relacionados a patologias graves da infância, à constituição do psiquismo e às origens do indivíduo são questões presentes em nosso cotidiano. Essas questões se inserem dentro de um campo teórico da psicanálise que, por si só, já é instigante e são diretamente experimentadas e vivenciadas na prática clínica.

A pesquisa se desenvolveu a partir da Dissertação de Mestrado¹, em que tivemos como objetivo principal compreender a constituição de mundo psíquico e as doenças relacionadas ao trabalho, observando a importância das primeiras relações afetivas para a formação do psiquismo humano e a ocorrência do adoecimento no trabalho. Ao final dessa investigação, diante das reflexões e dos questionamentos suscitados por esse estudo, um questionamento e uma preocupação ganhou relevância: ao investigar a relação do bebê com a figura materna, verificavam-se indícios de desencadeamento de distúrbios psicossomáticos e de uma possível desafetação.

Joyce McDougall, à luz de sua experiência clínica de psicanalista, observou em seu consultório pacientes que tinham um modo muito peculiar de lidar com os próprios afetos. Tais pessoas demonstravam agir como se os seus sentimentos não existissem. Elas apresentavam um discurso, na maioria das vezes mecânico, desprovido de emoção mesmo estando diante de acontecimentos importantes de sua existência. Entretanto, apesar de se comportarem dessa forma, faziam brotar no analista os mais vivos e intensos afetos. Dessa forma, a autora, para fazer menção a uma estratégia defensiva que pode produzir um distúrbio da economia afetiva, cria o termo *desafetação*.

¹ SIMÕES, F.I.W. **A constituição do mundo psíquico e as doenças relacionadas ao trabalho**. 2008, 139 p. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP, Assis, 2008.

McDougall (1989) postula que nesse tipo de patologia os afetos intoleráveis podem efetivamente desaparecer do aparelho psíquico mediante a expulsão do campo do consciente de fantasias, pensamentos, ou qualquer representação carregada de afeto capaz de provocar sofrimento psíquico. A autora propõe que perturbações relacionais da relação mãe-bebê se destacam como o fator etiológico principal da desafetação. Dentro dessa concepção, a figura materna teria como atividade principal exercer a função de para excitação, ou seja, proporcionar ao bebê palavras e representações com as quais possa drenar o fluxo de energia pulsional. A figura materna, ao se oferecer como objeto de investimento pulsional, acolhendo, nomeando e interpretando os estados afetivos de seu bebê, tende a protegê-lo das tensões do mundo exterior, criando condições para que ele seja capaz de elaborar psiquicamente as tensões e conflitos da vida diária e, assim, inserindo-o em um código linguístico além de favorecer o reconhecimento e a integração de seus próprios sentimentos e dos demais com quem convive.

Em razão de nossa prática clínica, as questões relativas à constituição do psiquismo e às suas origens, as relações que são estabelecidas entre a díade mãe-bebê, o relacionamento familiar e as relações afetivas entre seus membros fizeram-se presentes e constituíram, desde então, aspectos centrais de inquietações e questionamentos, inseridos no campo da psicanálise, e apontaram para a necessidade de aprofundamento de estudos e de busca de conhecimentos, uma vez que essas questões eram também vivenciadas na prática clínica com esses pacientes. A essas interrogações acerca dos determinantes da constituição do psiquismo somou-se uma preocupação, uma necessidade de se examinar mais minuciosamente a variedade dessas constituições psíquicas. Alguns desses pacientes demonstravam uma incapacidade quase total de manter contato com o seu mundo de emoções e suas comunicações pareciam ser desprovidas de afeto e, ao mesmo tempo aparentavam não levar em consideração os próprios sentimentos, a vivência afetiva das pessoas a seu redor e nem tampouco a realidade psíquica dos seus semelhantes. Desse modo, pareciam não serem capazes de estabelecer vínculos afetivos duradouros ou consistentes na sua vida diária. Tínhamos a impressão de que havia uma forte tela defensiva entre terapeuta e paciente e, de que, por conta disso, esses pacientes, por maiores que fossem os esforços terapêuticos, eles lá

permaneciam hermeticamente fechados e impenetráveis a quaisquer que fossem os esforços para a consideração das vivências afetivas. O que se percebia, nesses momentos, era a busca de uma rápida dispersão diante do impacto das experiências emocionais. Entretanto, essas situações despertavam no terapeuta vivências dos mais diversos matizes, às vezes fazendo-nos sentir paralisados como se o nosso funcionamento psíquico se tornasse inoperante e, em outras vezes, dando-nos a sensação de estar em um turbilhão transbordante de afetos como angústia, preocupação, sensação de fracasso. Parecia haver nesses pacientes uma tentativa de neutralizar ou congelar a vitalidade psíquica do terapeuta a fim de que lhes fosse possível sobreviver psiquicamente.

Pesquisando acerca das relações familiares desses pacientes era corrente a informação de que nessas famílias havia certa desvalorização da afetividade, havendo o relato de que suas mães eram consideradas muito frágeis emocionalmente a ponto de impedir qualquer demonstração de afeto por parte da criança, evidenciando a incapacidade materna de interpretar os sinais emocionais de seu filho. De certo, é bem possível que talvez nunca cheguemos a descobrir o que realmente ocorreu nas trocas afetivas entre a dupla mãe-bebê, mas a pesquisa das razões históricas que levam esses pacientes a agir dessa maneira na sessão analítica e nas relações interpessoais fornece-nos hipóteses conjunturais sobre a relação transacional entre a mãe e o bebê. Assim, neste trabalho, vamos privilegiar o estudo das relações estabelecidas entre a dupla mãe-bebê e suas implicações na eclosão do distúrbio da economia afetiva, a desafetação.

Este estudo toma como objeto principal de investigação as relações estabelecidas entre a mãe e o bebê e o desencadeamento do distúrbio da desafetação. Sendo assim, destacamos que nossa pesquisa focalizará os primórdios do desenvolvimento de um indivíduo, especialmente na relação mãe-bebê, considerando ser através da mãe que a criança é inscrita no mundo da cultura e da civilização. Nesse período assentam-se as bases para a estabilidade emocional do ser humano e oferecem-se as condições necessárias para que a sua trajetória transcorra de maneira satisfatória. Dessa perspectiva, outras formulações atravessaram nosso trabalho: qual a dinâmica de funcionamento psíquico estabelecida nos primórdios do desenvolvimento infantil no que diz respeito ao distúrbio da desafetação? Qual o papel que a mãe desempenha para

esse padrão de funcionamento psíquico? Seria a desafetação uma patologia característica das famílias atuais?

Apesar da pesquisa se desenvolver a partir da clínica com crianças, da clínica das relações entre pais e bebês, não trataremos diretamente desta clínica, que, no entanto, opera como pano de fundo e disparador de muitas das reflexões suscitadas e anunciadas neste estudo de caráter teórico-reflexivo.

Para a realização deste estudo, optamos por trabalhar com o referencial teórico psicanalítico, o qual sempre serviu de instrumento de investigação para compreender e elucidar os fenômenos decorrentes de nosso exercício clínico.

Caon (1994) destaca que a característica essencial que singulariza o pesquisador psicanalítico é o campo, o objeto e o método de sua pesquisa. Este campo é o inconsciente. O objeto é o enfoque ou perspectiva a partir de uma posição em que se coloca o pesquisador psicanalítico a fim de aceder ao inconsciente. O método é o procedimento pelo qual se movimenta pelas vias ou perspectivas de acesso ao inconsciente. O pesquisador psicanalítico está envolvido em um processo de descoberta, de revelação ou mesmo de renovação de seu campo. Busca-se não somente a descrição objetiva do que ocorreu, mas se espera tornar possível problematizar um campo psicanalítico que pode oferecer uma contribuição que não se encerre na confirmação de uma teoria. Assim, o primeiro e principal participante de uma pesquisa que se utiliza do referencial psicanalítico é o seu próprio autor. Ao implicar o doente em sua doença, a psicanálise trouxe uma grande contribuição à concepção de doença, pois o que acontece com o corpo, como nos sintomas histéricos (Nogueira, 2004) que Freud investigava, tem a ver com a história da pessoa; portanto, ela está implicada no sintoma. Essa é uma das razões pelas quais um pesquisador psicanalítico não é apenas um observador da realidade ou de sua prática clínica; ele também está implicado no processo singular de investigação, reflexão, conceituação e construção de conceitos sobre a experiência.

Corroborando com esta perspectiva de pesquisa, Caon (2004) observa:

Mas [...] o pesquisador psicanalítico é movido por sua subjetividade ao analisar o dado de pesquisa? Sim, esta é a contribuição mais legítima que podemos extrair do percurso de Freud, pois este sempre esteve movido por suas inclinações pessoais diante dos dados de sua pesquisa, e foi graças à sua

interferência subjetiva que a psicanálise nasceu como uma teoria, um método e uma técnica de tratamento. (CAON apud FÉDIDA, 2004, p. 08).

Rezende (1993), ao discutir questões referentes à pesquisa em psicanálise e ao abordar o tema da inclusão do observador no processo de observação, destaca que cabe ao pesquisador o desempenho de três importantes funções: a do exegeta, a do hermeneuta e a do intérprete.

O pesquisador ao desempenhar a função do exegeta procura objetivamente apreender o sentido que o autor quis comunicar no texto, buscando-se nele mesmo o seu sentido. Presidido pela ética que norteia seu trabalho, o exegeta não toma a palavra, não faz julgamentos, não interpreta o sentido dos textos. O exegeta lê.

No exercício da função de hermeneuta o pesquisador vive o texto, envolve-se com ele a ponto de interpretar o seu sentido. Sua ética é balizada pela autenticidade em viver aquilo que apreendeu do texto, sendo ao mesmo tempo seu autor e leitor. Rezende (1993) destaca que a orientação hermenêutica é uma das frentes mais avançadas da psicanálise: não se constitui mais em uma psicanálise individual, mas uma psicanálise da cultura e das culturas, que permite discutir a condição humana e as vivências do mundo cultural e suas configurações.

Se o exegeta é aquele que sabe ler os livros na biblioteca e o hermeneuta, o pesquisador que sabe pensar e viver as mensagens contidas nos textos, o intérprete, por seu turno, é aquele que sofre/vive a autêntica experiência de aprender com a experiência. Tendo como suporte as suas vivências pessoais, seu conhecimento teórico e sua formação, ao intérprete é facultado dar voz e sentido aos símbolos e interpretar simbolicamente os fenômenos psicanalíticos, humanizando o próprio inconsciente.

Elegemos a Psicanálise enquanto referencial teórico-metodológico acreditando em sua contribuição para a elucidação das reflexões suscitadas a partir da sistematização de nossos estudos teóricos, da prática clínica e da observação do cotidiano. Sendo assim, esse referencial inscreve-se em nossa pesquisa não como um método terapêutico e sim como um método que permite explicar o funcionamento do psiquismo humano e o conhecimento da psique.

A esse respeito, Hermann (2004) destaca que há coisas quantificáveis e outras que não o são – a começar por não serem coisas, como o psiquismo. Sendo assim, de pouco nos vale buscar a exatidão científica fora da psicanálise. O que interessa à

psicanálise é a dinâmica psíquica que subjaz ao fenômeno observado; o que se pode observar são apenas as manifestações desta dinâmica.

Importa observar, conforme destaca Mezêncio (2004), que situações de dificuldades, dúvidas ou impasses colocam o pesquisador em trabalho de transferência ao texto escutado ou lido e as lacunas do texto levam às perguntas, aos questionamentos: o método psicanalítico nos ensina que a verdade está aí e não na resposta.

Para o desenvolvimento deste trabalho, coube-nos inicialmente o envolvimento com a temática da desafetação, questionamentos, levantamento de hipóteses e inquietações diversas que nos deixavam em permanente estado de “desassossego”. Mobilizados por este estado de inquietude e vontade de saber mais sobre o mundo dos desafetados e as origens de um indivíduo, fomos à literatura. Debruçamo-nos num vasto levantamento bibliográfico e, como num mergulho em profundidade, buscávamos examinar as obras, sua construção e o entendimento proposto por seu criador. Deixando fluir as associações significantes, buscávamos captar o seu sentido, acrescentar a ele nossa compreensão e entendimento para que pudéssemos nos apropriar de seus conteúdos, mesclando a subjetividade e objetividade, a fim de estabelecer conexões de forma a nos aproximarmos do momento em que fosse possível chegar a um sentido mais singular do material cotejado e fornecer a ele uma interpretação.

Por meio desta leitura atenta e movidos pelas impressões transferenciais sobre o texto examinado, sempre atentos aos conjuntos de significantes e guiados por uma escuta cuidadosa e criteriosa, íamos nos envolvendo com o texto, buscando estabelecer o sentido dos fenômenos psicanalíticos, sociais e culturais, do inconsciente; conjuntamente com as implicações subjetivas, nos instrumentalizávamos para buscar as contribuições singulares e diferenciadas daquelas que a literatura fornece, esforçando-nos sempre em identificar os significantes ou temas cujo sentido tinha o caráter de uma contribuição para o problema de pesquisa norteador da investigação.

Na medida em que os textos eram lidos, refletíamos e problematizávamos sobre o estatuto simbólico que as relações entre a mãe e o bebê representam e sobre as interferências de fatores econômicos, sociais, culturais e familiares no desencadeamento do distúrbio da desafetação e as suas implicações na atualidade. Nesse mesmo compasso a pesquisa também era refletida, elaborada e redigida. Assim, o texto ganhava corpo, colorido e forma e preparava-nos para novas incursões e realizações psicanalíticas.

Ao refletir sobre a patologia do afeto descrita por McDougall como a desafetação, percebemos que os conceitos de psicossomática e do afeto estavam inter-relacionados. Desta feita, percebemos que havia uma questão fundamental a permear e pautar todas as nossas discussões, no que diz respeito à interferência que as relações estabelecidas entre a díade mãe-bebê exerciam sobre essa patologia. Para tratar das relações entre a dupla, optamos por contextualizar o tema da família a partir do movimento higienista até a configuração familiar contemporânea. Ao abordar esses momentos históricos, destacamos a entrada das mulheres no mercado de trabalho como um aspecto fundamental para mudanças na relação familiar, especialmente no que diz respeito à relação mãe e filhos e a sua repercussão na relação mãe bebê.

Por meio do olhar psicanalítico e à luz do referencial teórico da psicanálise partimos do estudo da psicossomática psicanalítica para buscar compreender as relações estabelecidas entre a díade mãe-bebê, as repercussões desse vínculo e o desencadeamento do distúrbio da desafetação.

Para efetivar nosso estudo, a base teórica de sustentação foi dividida em cinco capítulos. No primeiro capítulo abordamos a psicossomática psicanalítica e o distúrbio da desafetação. Neste capítulo, fizemos uma introdução a respeito da psicossomática psicanalítica, seu desenvolvimento e as questões relacionadas ao adoecimento orgânico. Em seguida, apresentamos o distúrbio da desafetação e realizamos um estudo acerca da constituição do psiquismo e a importância que as experiências iniciais e a função materna adquirem para a estruturação do psiquismo e para o desenvolvimento do ser humano. Abordamos, também, a forma pela qual as “falhas” nessa função podem interferir na constituição do psiquismo e colaborar para o desencadeamento do distúrbio da desafetação.

McDougall preconiza que a desafetação é decorrente de “falhas” na relação entre a dupla mãe-bebê. A constituição do sujeito é sustentada a partir das relações que estabelece com um outro ser humano que participa e investe em seu desenvolvimento. É na interação com as outras pessoas que a subjetividade se constitui. Sendo assim, oportunamente, no segundo capítulo do trabalho, nos dedicamos ao estudo do afeto circunscrevendo-o na relação entre a dupla.

No capítulo segundo abordamos a temática do afeto. Compreendemos que é o afeto que confere o sentido emocional às vivências e às ideias. O estudo do afeto ocupa

posição de destaque na obra de Freud, porém, neste capítulo tivemos como objetivo situá-lo na relação entre a mãe e o bebê.

No terceiro capítulo esboçamos a história e a função da família, através de uma visão histórico-evolutiva, apresentando a constituição do grupo familiar a partir do movimento higienista e prosseguindo com as contribuições dos discursos médicos e as interferências dos saberes especializados no estabelecimento da relação mãe-bebê. Nesse capítulo abordamos também as configurações familiares do século XX, discorrendo sobre as configurações e arranjos familiares da contemporaneidade. Tratamos da entrada da mulher no âmbito do trabalho e das repercussões desse momento histórico na organização, estrutura e funcionamento familiar e na relação mãe-bebê.

No quarto capítulo abordamos a importância do desempenho da função materna para o desenvolvimento do bebê. O processo de desenvolvimento do bebê é construído mediante as relações que se estabelecem com seus pais, especialmente a mãe. As trocas afetivas que estabelece com a figura materna são o motor das relações que a criança estabelecerá com o mundo ao longo de sua existência.

No quinto capítulo retomamos a reflexão acerca da importância da relação mãe-bebê e das relações primitivas que se estabelecem entre a díade mãe-bebê para o desenvolvimento infantil, a formação do sintoma e a desafetação. Para que um bebê possa se desenvolver física e psiquicamente é importante que ele encontre um semelhante que o acolha e o auxilie a interpretar as vivências emocionais, pois se sabe que o ser humano, logo ao nascer, não possui recursos próprios para interpretar e compreender os sinais de angústia. À luz da psicanálise, o ser humano necessita de um outro que o auxilie nos processos de simbolização, de alguém que ao desempenhar as funções parentais possibilita ao filho ser incluído numa cadeia de significantes. Abordamos também a importância da função materna e paterna e as alterações do funcionamento familiar e da relação mãe-bebê a partir da inserção da mulher no mercado de trabalho e a repercussão dessas mudanças na relação mãe-bebê. Posteriormente, nas considerações finais, finalizamos o trabalho, destacando as nossas reflexões e contribuições e os possíveis desdobramentos deste estudo.

Capítulo primeiro

A PSICOSSOMÁTICA PSICANALÍTICA

1.A história da psicossomática

A psicossomática e a psicanálise estão articuladas historicamente mesmo que Freud nunca tenha pretendido criar uma teoria psicossomática. Apresentaremos, neste capítulo, o ponto em que se dá a interseção entre a medicina psicossomática e a psicanálise. Pretendemos, também, apresentar a psicossomática psicanalítica a partir das contribuições teóricas de Joyce McDougall, especialmente no diz que respeito ao distúrbio da economia afetiva, por ela denominado de desafetação. Metaforicamente significa que pessoas afetadas por este distúrbio estão psiquicamente afastadas de suas emoções e que os afetos não as habilitam a comunicar-se consigo mesmas.

Postula-se que essas pessoas tenham vivido muito precocemente emoções muito intensas e que, ao se sentirem ameaçadas em sua integridade psíquica, tende a expulsar da consciência, preventivamente, toda e qualquer representação carregada de afeto. McDougall defende que o principal fator etiológico da desafetação remete a perturbações na relação entre a díade mãe-bebê em decorrência de falhas no desempenho da função de paraexcitação. Segundo essa linha de raciocínio, a mãe teria como função proteger o bebê das tensões e ansiedades decorrentes do mundo externo.

Os fatores que envolvem a sintomatologia somática dizem respeito à falhas na elaboração psíquica dos conteúdos carregados de dor emocional, que não são abrangidas pelo processo de simbolização. Conforme aponta Laplanche & Pontalis (1967/1988) este mecanismo tem como função integrar no psiquismo as excitações e

estabelecer entre elas conexões associativas. Vejamos como a psicanalista Joyce McDougall se posiciona frente à questão da psicossomática, apresentando-nos o conceito de desafetação.

O termo psicossomático foi cunhado pelo psiquiatra alemão Johann Christian Heinroth (1773-1843), e introduzido na Medicina no início do século XIX, em uma publicação sobre as paixões na tuberculose e epilepsia. Este conceito designava as doenças somáticas cujo fator etiológico estava associado a aspectos emocionais. No ano de 1822, esse mesmo psiquiatra introduziu o termo somato-psíquico, para tratar da influência dos fatores orgânicos que afetam o emocional. Felix Deutsch foi o psicanalista responsável por apresentar o termo medicina psicossomática, ao introduzi-lo em Viena em 1922. Mais tarde, foi obrigado a mudar-se para os Estados Unidos, onde desenvolveu trabalhos com Helen Dunbar e Franz Alexander e fundou a Associação Psicanalítica de Boston. Alguns teóricos como Dunbar (1933); Mello Filho (2002); Perestrelo (1974), criticavam em seus trabalhos que o termo *psicossomática* ou a expressão *medicina psicossomática* eram incompletos e não conseguia englobar em sua definição todos os aspectos que envolviam as relações mente-corpo. Entretanto, na atualidade, descartam a possibilidade de mudança nesta terminologia, uma vez que este já é termo consagrado e correntemente utilizado pela medicina e reconhecido mundialmente, inclusive pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ao definir saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Apesar disso, muitas dúvidas e questionamentos acerca da inespecificidade do termo psicossomática e das relações que se estabelecem entre mente e corpo continuam sendo expressas por estudiosos deste fenômeno.

Em 1929, Franz Alexander (1891-1964) muda-se para os Estados Unidos, fixando residência em Chicago. Ele assegura que o termo psicossomático deve ser usado apenas para indicar um método de abordagem, tanto em pesquisa quanto em terapia, ou seja, o uso simultâneo e coordenado de métodos e conceitos somáticos, de um lado, e métodos e conceitos psicológicos por outro lado (ALEXANDER, 1989, p.42).

Alexander, médico de origem húngara e psicanalista, propunha em seus estudos que toda doença é psicossomática, uma vez que fatores emocionais influenciam todos os processos do corpo, através das vias nervosas humanas, e que os fenômenos somáticos e

psicológicos ocorrem no mesmo organismo e são somente dos aspectos do mesmo processo. Suas contribuições pioneiras culminaram com a criação da Escola de Chicago, em 1944.

Alexander (1989), através de sua abordagem psicossomática, busca estabelecer a relação entre algumas reações emocionais com alguns tipos de doenças somáticas e defende outro conceito que fundamenta sua teoria: o conceito de especificidade. Propunha que algumas doenças somáticas, tais como a asma brônquica e a artrite reumatóide poderiam ser respostas fisiológicas decorrentes de estados emocionais originados por processos mentais inconscientes que não puderam ser simbolizados e que ficaram desprovidos de sentido, ou seja, conforme o tipo de personalidade do indivíduo haveria uma predisposição do organismo para determinadas doenças.

Segundo Mello Filho (1992), esta proposta de relacionar a doença instalada no corpo com a constituição da personalidade individual, aponta mais para uma tendência do que para a configuração clara e estrutural desta especificidade.

Esta correlação entre tipo de personalidade e predisposição a doenças foi severamente criticada na década seguinte por autores como Pierry Marty, Michel de Uzan, Michel Fain e Christian David. Na Europa, estes autores defendem a prática de uma psicossomática psicanalítica, fundam a Escola Psicossomática de Paris e apresentam o conceito de pensamento operatório.

Estes pacientes, os somatizantes, demonstram ter um mundo interno empobrecido por apresentarem pequena capacidade para fantasiar com “sonhos concretos”, mais presos à realidade. É como se as experiências de vida fossem desprovidas de afeto e, portanto, impedidas de serem simbolizadas mentalmente, restando a via somática como forma de escoamento do afeto.

Estes autores postulam que pode ter havido uma falha na função materna para que o processo de simbolização tenha sido então prejudicado.

Segundo essa linha de raciocínio, Joyce McDougall postula que a dificuldade da relação entre a dupla mãe-bebê é decorrente de uma falha no processo de simbolização o que acarreta uma dificuldade em definir e nomear seus próprios sentimentos e sensações.

Esta função estaria diretamente relacionada com uma falha na função materna

durante a primeira infância. A função materna seria responsável por proteger a criança das excessivas tensões do mundo externo: ao receber as projeções do bebê, a mãe deveria decodificá-las e ser capaz de nomear os estados afetivos de seu filho. Estas contenções auxiliariam o bebê a alcançar os processos de simbolização. Em caso contrário, o corpo torna-se um canal de exteriorização de conflitos, o que favorece o surgimento de somatizações.

Na década de 70, dois analistas americanos, John Nemiah e Peter Sifneos, concluíram, após sucessivas observações, que pacientes com uma doença psicossomática clássica comunicam-se de forma confusa e improdutiva por não conseguirem traduzir e expressar suas emoções. Essa dificuldade foi atribuída a um comprometimento das funções simbólicas e afetivas.

A esta forma peculiar de comunicar-se Sifneos denominou de Alexitimia. A etimologia da palavra é de origem grega (*a*= falta de, *lexis*= palavra e *thymos*=emoções) e significaria falta de palavras para as emoções.

Neste funcionamento, o aparelho psíquico, por não conseguir conter as emoções intensas e dolorosas decorrentes das experiências vividas, encontra um caminho particular para os afetos e, portanto, supõe que deve haver outra forma de comunicação além da linguagem verbal.

Diante de uma situação que desperta angústia, o indivíduo deveria ser capaz de desenvolver um pensamento ou fantasia em relação a essa experiência e empregar a palavra para exprimir seus sentimentos. Quando não é possível dar esse tratamento às emoções, pode haver uma manifestação somática, ou seja, faz-se o corpo falar diante da impossibilidade de elaborar psicologicamente este estado mental.

O conceito de doença psicossomática, sua classificação nosográfica e o diagnóstico são outras questões que geram polêmica.

Volich (1998) declara que a psicossomática, desde a sua origem, foi permeada pelas descobertas freudianas, uma vez que no decorrer de toda a sua obra, Freud desenvolve reflexões e teorizações sobre as relações que se estabelecem entre o psíquico e o somático. O modelo etiológico da histeria pode ser considerado como as primeiras referências da psicanálise para equacionar as relações entre os aspectos psíquicos e as doenças orgânicas. Todos os pioneiros da psicossomática tiveram contato com os escritos freudianos a respeito desta temática, reconhecendo a importância destas formulações para suas teorias.

McDougall (1996) aponta que todas as pessoas têm tendência a somatizar

sempre que, por influências de fatores externos ou internos, a mente não consegue elaborar esses conflitos pelas vias habituais. Sempre que alguma doença psicossomática manifesta-se, estamos diante de um funcionamento arcaico que não pode utilizar-se da palavra como veículo de seu pensamento.

Montagna (2003) afirma não ser possível haver um paciente que não seja psicossomático e expõe outra forma possível de apreender a somatização: vê-la enquanto disfunção corporal. Dentro desta concepção, o corpo seria a morada de partes cindidas da mente e de partes de uma mente não nascida (protamente). Utilizam-se modelos corporais para expressar metáforas mentais.

A psicossomática para este autor é definida como uma forma habitual de reagir à angústia e ao sofrimento humano, encontrando na somatização uma maneira de descarga mais imediata.

Alguns autores criticam a inespecificidade do termo psicossomático e outros insistem na diferenciação dos termos psicossomáticos, medicina psicossomática e doença psicossomática. Para Eksterman (1992), de acordo com campo epistemológico:

[...] a Psicanálise é uma psicologia em função do inconsciente, um método de investigação da mente e uma atividade terapêutica. A Medicina Psicossomática é considerada por este mesmo autor, como o estudo das relações mente-corpo com ênfase na explicação psicológica da patologia somática, com uma proposta de assistência integral e de uma transcrição para a linguagem psicológica dos sintomas corporais [...] (EKSTERMAN, 1992, p.77).

Para este autor, o ponto de interseção entre a medicina psicossomática e a psicanálise deu-se quando Freud (1923), ao demonstrar o aparelho psíquico e a origem da mente, descreveu a transformação do id em ego, estabelecendo que a atividade corporal origina o id que, em contato com o mundo externo, diferencia uma capa mais superficial, o ego. Sugere que não só a atividade físico-biológica está representada na mente, mas ela própria se transforma em mente.

Freud ao estudar paciente com conversão histérica, o qual, diante de um conflito emocional, desenvolve sintomas corporais, descobre que, quando uma forte emoção não pode ser expressa pelas vias normais e de forma adequada, ela é reprimida, excluída da consciência e torna-se fonte de tensão, o que provoca os sintomas histéricos. Para McDougall (1996), o psiquismo emprega o corpo para traduzir as inibições da pulsão do

id.

Vários conceitos e pensadores confluem para explicar a linguagem psicológica adotada pelos sintomas corporais.

Montagna (2003) defende o ponto de vista de que a comunicação do corpo ou do corpo erógeno na histeria é elemento determinante na diferenciação entre o comportamento histérico e o psicossomático.

De acordo com a psicossomática, há uma luta inconsciente (a ser decodificada) entre as instâncias da psique em contradição no interior do próprio indivíduo. A disfunção psicossomática traduz-se por uma ferida imaginária, com retorno a uma imagem arcaica do corpo que estaria relacionada às primeiras relações do sujeito. Seria considerada disfunção ampliada de uma disfunção passada real ou imaginária.

O comportamento histérico tem o objetivo inconsciente de manipular outro; já o psicossomático não possui esse caráter, mesmo que tenha um ganho secundário (MONTAGNA, 2003).

Atualmente a relação mente-corpo continua a ser assunto fecundo e controverso e tão antigo quanto a própria história da humanidade. O movimento da psicossomática empenha-se insistentemente em delimitar com rigor seu campo, seus objetos e métodos. Assim tentaremos trazer à luz o movimento da psicossomática a partir das concepções teóricas de Joyce McDougall. A autora propunha em seus estudos que as eclosões psicossomáticas podem ser decorrentes de determinadas formas de funcionamento psíquico advindos dos inícios de seu desenvolvimento infantil. A criança, no transcorrer de seu crescimento, formará uma representação psíquica materna conforme as condições apresentadas pela figura materna de ser continente da ansiedade, da angústia e do sofrimento, sejam estes de origem orgânica ou psicológica. A forma pela qual a mãe acolhe, interpreta e dá suporte às projeções de angústia da criança também são importantes para a construção dessa representação inconsciente materna e relaciona-se com o processo de somatização. Segundo a perspectiva dessa autora, é o inconsciente materno que se constitui a partir das suas experiências pessoais e em decorrência do inconsciente dos pais da mãe. Assim, o inconsciente materno é quem ditará os padrões de relacionamento entre a díade e a qualidade da presença e da contenção materna. Aspectos relacionados a etapas do desenvolvimento pré-simbólico pré-verbal podem ser uma via de acesso ao modo de funcionamento da constituição do psiquismo, especialmente das organizações psicossomáticas e psicóticas.

Para McDougall (1996) o funcionamento psicossomático remonta a uma

sexualidade primitiva e localiza-se numa fase anterior ao conflito edípico e tem como objetivo defender o psiquismo contra vivências mortíferas.

Dejours (1998), por seu turno, critica a dicotomia entre mente e corpo, a previsibilidade dos fatos e a concepção linear de adoecimento, ou seja, ele não acredita que a ocorrência de um evento psíquico possa eclodir numa doença somática. Destaca, também, a importância da subjetividade no adoecer:

O sintoma somático é endereçado a um outro: eu adoço por alguém. A crise somática acontece no âmbito de uma relação com o outro, quando esta relação me coloca num impasse psíquico que, evidentemente, é devido a mim, mas que também é devido ao outro. (DEJOURS, 1998, p. 41).

O autor acredita que o sentido do sintoma precisa ser criado. Com essa forma de compreender o sintoma somático, desloca-se o fenômeno psicossomático para a relação afetiva e isso não se fará senão na relação com outra pessoa.

Questões relacionadas ao sentido do sintoma sempre foram assuntos que mereceram a atenção dos pesquisadores: alguns acreditavam que a doença tem um sentido que deve ser interpretado e compreendido; outros acreditam que não há relação alguma entre essas temáticas e para outros, a doença tem um sentido que, no entanto, deveria ser construído a posteriori. Em relação à importância e à implicação (Casetto, 2006) “do outro” no adoecimento, as teorias divergem; algumas explicam o adoecimento de uma perspectiva intra-subjetiva, enquanto outras demonstram a importância de considerá-lo no contexto da intersubjetividade.

2.O distúrbio da desafetação

Podemos considerar que a atividade psíquica do ser humano tem início a partir dos investimentos libidinais que os pais realizam na criança. O que queremos dizer com isso?

Não nascemos prontos ou com um *eu* próprio, mas o ser humano vai constituindo-se aos poucos a partir das relações que estabelece consigo próprio, com o meio social e familiar, pelo que se fala com a criança e da criança. Esse *eu* que se faz aos poucos, pode ser considerado a coluna vertebral do ser humano porque é ele quem

mediará todas as funções mentais e as relações que o indivíduo estabelece consigo mesmo e com a realidade.

Em 1923, no artigo intitulado “O ego e o id”, Freud reformula as suas concepções metapsicológicas constituindo as teorias da segunda tópica, em que divide o aparelho psíquico em id, ego e superego. A sua primeira tópica era constituída pelo sistema pré-consciente/consciente e inconsciente. Essa teoria mantém-se viva e seus conceitos foram ampliados com essa nova concepção do funcionamento da mente humana.

Segundo Kusnetzoff (1982), Freud considera o id como a parte mais escura e impenetrável da personalidade. Classicamente, o id é o polo psicobiológico da personalidade constituído fundamentalmente por pulsões. Os conteúdos fantasmáticos do id são, em sua maior parte, hereditários e o restante adquirido. Numa formulação definitiva, o id é ocupado pelos instintos de vida e de morte, sendo regido pelo processo primário, pois luta somente pela satisfação das necessidades instintuais, ou mais precisamente, procura uma forma de descarga.

O id para Freud (1923) é a instância onde se localizam as paixões; ele não se importa com julgamento de valores, não conhece o bem e, o mal nem a moralidade presente nas outras instâncias psíquicas. O ego representa o que se pode chamar de razão e senso comum.

O ego diferencia-se do id e em contato com a realidade forma-se por uma parte consciente e outra inconsciente que se vai constituindo progressivamente e tende a uma organização levando a estabilidade e a aquisição de uma identidade. Segundo Freud (1923) o ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal.

Todas as sensações originam-se do ego em direção ao corpo. O ego pode ser considerado a instância central da personalidade que em contato com o mundo externo e a partir dos cuidados maternos que lhes são dispensados, o bebê é capaz de integrar seu pensamento, seu corpo e ser capaz de expressar suas necessidades.

São esses cuidados que contribuirão para que a criança alcance o processo de simbolização.

A formação de símbolos pelo ego do sujeito está subordinada à sua capacidade de atingir a “posição depressiva”, isto é, de suportar ausências e perdas, tendo em vista que o símbolo é a unidade perdida e refeita. No entanto, esse reencontro unificador não deve ser nos moldes originais (do tipo de uma regressão a uma primitiva unidade simbiótica-fusional com a mãe), mas, sim, do re-encontro de “um mesmo com um diferente”, de modo que, na situação psicanalítica, simbolizar consiste em captar sentido, em um outro nível, de forma a emprestar um novo significado. (ZIMERMAN, 2008, p. 130).

É a partir da formação de símbolos que a criança adquire a capacidade de nomear, criar, verbalizar, realizar abstrações e generalizações e suportar a dor da separação e da ausência.

Para a perspectiva freudiana, o psiquismo, na fase arcaica de desenvolvimento, é basicamente auto-erótico e narcísico, para Klein a relação de objeto opera desde o início como um elemento determinante do funcionamento psíquico; conforme demonstra Betty Joseph, em seu artigo “Relações do objeto na prática clínica”:

Freud, em seu trabalho sobre relações de objeto, descreveu os vários estágios que a criança atravessa no curso de seu desenvolvimento, afirmando não existir, nos estágios mais iniciais, relação emocional com objetos, mas apenas com o próprio self, o que descreveu como narcisismo primário. (JOSEPH, p. 205, 1992).

Enquanto Freud defendia que somente em fases mais avançadas de seu desenvolvimento a criança era capaz de introjetar no seu superego objetos externos, coloridos por seus próprios impulsos, Klein, observava que longe de *não* se relacionar no início da vida, relaciona-se de forma extremamente intensa, embora a princípio de maneira não integrada. Os impulsos que a criança experimenta em relação ao seu objeto, são projetados para dentro deste, e o objeto é conseqüentemente incorporado, introjetado com as cores dos impulsos projetados (JOSEPH, p. 206, 1992).

A formulação do pensamento kleiniano de que é possível estabelecer relações desde o início da vida da criança introduz uma perspectiva nova, pois insere a formação do psiquismo, ainda em seus estágios iniciais, dentro do contexto das relações com o

mundo externo. Pesquisar sobre a constituição do psiquismo e as primeiras relações entre a mãe e bebê é assunto necessário para nosso estudo; por isso, acreditamos que seja importante nos determos um pouco e apresentar a maneira como Klein descreve as relações de objeto e as formações psíquicas decorrentes.

Melanie Klein ao longo de sua obra apresenta contribuições fundamentais para a compreensão da vida psíquica. Sua teoria tem como ponto de partida as descobertas de Freud no que diz respeito a dualidade pulsional (1920), a Segunda teoria da angústia (1926) e as Teorias freudianas da segunda tópica (1923). A partir dos achados de Freud sobre a constituição do psiquismo humano, Klein amplia as suas compreensões e contribui com novas descobertas tais como: descreve a instalação precoce do Complexo de Édipo atribuindo a sua origem às frustrações orais e aponta a formação do superego precoce, numa fase anterior à edípica apontada por Freud.

Até 1934 Klein seguia as ideias de Freud e Abraham em termos de estádios libidinais da teoria estrutural do ego, id e superego. A partir desta data, Klein introduz o conceito de posição demonstrando uma configuração particular de conceber o desenvolvimento psíquico. O funcionamento psíquico passa a operar a partir delas e todo o desenvolvimento humano é invariavelmente baseado em seu funcionamento. Dessa forma, o desenvolvimento em fases libidinais proposto por Freud (fase oral, fase anal e fase fálica), é substituído por elementos mais dinâmicos do que estáticos, pois as três fases fazem parte do desenvolvimento humano desde o nascimento. Klein não nega a divisão proposta pela escola freudiana e continua usando estas terminologias, entretanto, no momento que as faz refere-se mais a tipos de moções pulsionais com conteúdos ansiogênicos típicos e mecanismos de defesa associados a eles do que propriamente estágios do desenvolvimento.

Queremos destacar que o desenvolvimento humano dividido em fases proposto por Freud não pressupõe rigidez, mas acreditamos num enfoque dinâmico, com fluidez de energia e inter-relação entre as instâncias psíquicas, sendo, portanto, essa divisão utilizada para fins didáticos.

Em seus trabalhos, descreve as diferentes posições de objeto interno que habitam o psiquismo do bebê e como ele os interioriza explicando a forma pela qual sofre as pressões de conflitos intrapsíquicos, os quais são embasados no dualismo pulsional

entre a pulsão de vida e pulsão de morte. Para a referida autora, esta dualidade estaria presente desde o nascimento e seria a responsável pela organização e funcionamento do psiquismo humano. Demonstra, também que a criança tem um modo particular de se relacionar com a mãe: existem fantasias imaginárias presentes na relação com o corpo da mãe que são mediadas por dois tipos de angústias arcaicas predominantes na criança: a angústia perseguidora ou paranóide e a angústia depressiva. Descreve que a angústia mais primitiva é a paranóide, ligada à relação com os objetos cindidos, perseguidores e parciais e, por isso, o seio estaria clivado em dois objetos: um seio bom (objeto ideal) fonte de desejo e de amor do bebê, e um seio ameaçador, perseguidor (o seio mau), objeto de medo, ódio.

De acordo com a teoria postulada pela autora acima citada, as experiências de gratificação, satisfação estão relacionadas à pulsão libidinal do seio bom e tendem a serem introjetadas pela criança; enquanto as vivências de frustração, dor estão ligadas à pulsão de morte e são experimentadas como terroríficas, ameaçadoras, e por isso, são projetadas para o mundo exterior.

Para Klein (1930), qualquer perturbação da relação do ego com o objeto pode prejudicar a formação de símbolos. De acordo com a teoria kleiniana, o processo de formação de símbolos está relacionado com a maneira pela qual o ego articula as relações de objetos. Estas se alternam entre duas posições: posição depressiva e posição esquizo-paranóide.

Desde o nascimento, o ego primitivo, embora rudimentar, já é capaz de experimentar a ansiedade, formar relações de objeto e usar mecanismos de defesa. Inicialmente o ego não é bem estruturado e a maneira do bebê perceber o mundo exterior é bem rudimentar, assim como o próprio mundo interno é percebido como fragmentado. Tanto os objetos bons e quanto os maus podem ser projetados ou introjetados. Da mesma forma que a atividade da pulsão de morte não pode ser considerada separadamente da pulsão de vida. Entretanto, todo ser humano vivencia situações de ansiedade que se alternam entre as posições esquizo-paranóide e depressiva e combinam os mecanismos de defesa de projeção e de introjeção.

O ego imaturo do bebê é exposto, desde o nascimento, à ansiedade provocada pela polaridade inata dos instintos – o conflito imediato entre o instinto de

vida e o instinto de morte -, assim como é imediatamente exposto ao impacto da realidade externa. (SEGAL, 1975, p. 37).

O impulso de morte exerce um papel muito importante no funcionamento arcaico do psiquismo do bebê. Em função desse impulso surge a ansiedade, percebida como ameaça e, por isso, é vivida como medo de aniquilamento. Essa experiência psíquica, inicialmente é percebida a partir de impulsos e fantasias internas e logo é modificada pelo contato com a realidade exterior.

Segundo Klein, o modo pelo qual o indivíduo entra em contato com o meio externo, é o seio materno, percebido como cindido em seio bom e seio mau. Bom quando nutre e contribui para a integração do ego e mau quando se afasta e deixa de alimentar; por isso, é percebido como fragmentador. As manifestações do impulso de morte e as sensações dolorosas trazem a bebê a ideia de uma mãe má, quando ela não se faz presente no exato momento em que o bebê deseja que suas necessidades sejam saciadas. Essa modalidade de se relacionar com o objeto dá-se de forma cindida, idealizada e persecutória. Prevalecem nessa fase a pulsão de morte e os consequentes impulsos agressivos. A essa forma de estabelecer relação, Klein, denominou de posição esquizo-paranóide.

Por volta do terceiro ao sexto mês de vida, o bebê começa a perceber que o objeto externo (a mãe) é a mesma que nutre e que lhe dá afeto e é aquela que também se ausenta e frustra, assim, esse objeto começa a ser percebido como objeto total (pessoas inteiras) – que integra em si tanto os elementos bons e maus. O ego se identificando com o objeto bom, fica mais fortalecido, o que tende a favorecer a integração dos impulsos de amor e de ódio. O bebê vivencia uma diminuição da ansiedade persecutória e um aumento da ansiedade depressiva. Ao perceber que atacou e agrediu, na fantasia, a pessoa amada, o bebê passa a ter sentimentos depressivos e expressa-os por meio do medo da perda do objeto e sente culpa por ter, na ilusão, atacado e danificado esse objeto. O sentimento de culpa faz emergir em seu psiquismo a necessidade de preservar e recuperar o objeto, induzindo a reparações. Diferentemente do que ocorria anteriormente numa fase mais arcaica do desenvolvimento onde os objetos bons e persecutórios eram mantidos cindidos no psiquismo do bebê, nota-se, agora, que a posição depressiva é marcada pela preocupação com a preservação do objeto. Os pais começam a ser percebidos como pessoas inteiras, que o bom e o mau objeto, o bom e o

mau seio, são apenas um mesmo e único objeto. O bebê tende a alcançar uma relação de objeto total, e a angústia depressiva gerada pelo medo da perda do objeto pode significar apenas um sofrimento transitório se as boas experiências prevalecerem sobre as más. Para isso é necessário que o bebê tenha desenvolvido as capacidades de tolerar as frustrações impostas pela realidade.

O processo de formação de símbolo, para Klein, está relacionado à forma pela qual o ego articula as relações de objeto na posição depressiva e na posição esquizo-paranóide. Na posição esquizo-paranóide as relações de objeto são marcadas pelo processo de cisão do ego e a cisão entre o objeto bom e o mau. As fantasias predominantes dessa fase são decorrentes das angústias paranóides diante de objetos fantásticos de origem terrorífica. Busca-se a eliminação do objeto mau e das partes más de seu self. Nessa posição, predomina o pensamento onipotente e a não satisfação imediata de necessidades do ego pelo objeto não é tolerada uma vez que o juízo de realidade é muito frágil. Essas manifestações do instinto de morte são percebidas como agressão e experimentados como vivências persecutórias, com fantasias sádicas de roubar e destruir o objeto bom. Decorre daí, o medo da retaliação, fragmentação do ego e suas fantasias correspondentes. A formação de símbolos caracteriza-se pela identificação do símbolo com o objeto que lhe deu origem, a partir da dificuldade do ego em se diferenciar do objeto que na sua fantasia inconsciente deseja destruir os demais objetos da realidade externa.

De acordo com Soifer o resultado dessas equiparações são as equações simbólicas – denominação empregada por Hanna Segal que constituem símbolos primitivos.

Formam-se por meio da identificação projetiva e do pensamento onipotente, através da projeção de partes do ego no objeto, da qual resulta que certos aspectos do objeto são sentidos como pertencentes ao ego. Trata-se conseqüentemente de uma relação de dois, em que o objeto se confunde com o ego, não existindo diferenciação entre o símbolo e o simbolizado. (SOIFER, 1992, p. 48).

Conforme a criança cresce, desenvolve nela a percepção de que a mesma mãe que nutre é a mesma que se afasta e frustra, levando-na a viver as relações de objeto de forma integrada com o ego e a realidade exterior. Esse movimento gera ansiedade

persecutória e sentimento de culpa uma vez que os seus ataques de fúria e demonstrações de amor são direcionadas ao mesmo objeto. Essa ambivalência leva o ego a atacar o objeto e a buscar reparar e preservá-lo. As equações simbólicas surgem como tentativa de lidar com a angústia e controlar o objeto perseguidor ao mesmo tempo que nega a ausência do objeto bom visando preservá-lo e, dessa forma possibilitar o deslocamento de interesses por outros elementos da realidade externa. Essa atividade do ego é precursor para a formação de símbolos e o processo de simbolização.

Segundo Soifer (1992) os símbolos são criados no mundo interno pelo ego como um elemento apaziguador capaz de acolher, restaurar, preservar e recriar o objeto original e dessa forma, aplacar o medo da perda do objeto bom, o medo dos ataques do objeto mau e amenizar a culpa persecutória. Por meio dos símbolos, é possível que os investimentos libidinais do ego que seriam direcionados aos objetos originais sejam redirecionados ou deslocados pelo ego, através da projeção, para a simbolização sublimatória. Por meio do processo de simbolização é possível integrar sujeito e objeto, experiências passadas e atuais; o ego tem no símbolo a possibilidade de verificar que a ansiedade é parte da experiência emocional que dá sentido e colorido a vida mental tolerar as frustrações impostas pela realidade além de que pode ser um meio para superá-la.

Para Klein (1991), o perfil de uma futura estrutura de funcionamento psíquico do ser humano depende da maneira pela qual ocorre a interação entre o objeto bom e mau. Se prevalecer os objetos bons sobre os maus, tende a conduzir a situação de normalidade.

O ego na tentativa de lidar com o medo que os objetos maus suscitam e o medo de perder os seus objetos bons investe na formação de símbolos como uma atividade que possibilita-lhe livrar-se das ansiedades decorrentes de suas relações com o objeto.

A Psicanálise procura demonstrar a forma pela qual a função simbolizadora, que subjaz ao pensamento e à linguagem, se origina no psiquismo humano. Para esta ciência o ser humano depende do outro desde os primeiros instantes do nascimento e é no encontro afetivo com o outro que se torna possível o desenvolvimento do psiquismo e a capacidade de pensar.

A capacidade do bebê de lidar com as situações de ansiedade e de frustração se desenvolve a partir do relacionamento com a mãe e, através dela, com o mundo que o circunda. Sendo assim, o afeto que os pais, especialmente a figura materna, dedicam ao filho faz com que o seu *eu* seja fortalecido; este afeto servirá de ligação entre a sua mente e o meio psíquico que circunda; é, enfim, o amor dos pais que irá permitir e autorizar a criança a sentir prazer e caminhar em busca da autonomia, do prazer, do saber e do conhecer. A criança só terá um desenvolvimento pleno na medida em que o seu eu for investido de amor, dedicação e reconhecimento.

Entretanto, como nos mostra a realidade, nem todos os bebês têm essa possibilidade de contar com um meio propício ao seu pleno desenvolvimento. A história de um indivíduo começa desde a concepção mental do casal parental que gesta o filho a partir das fantasias presentes no imaginário dos pais. Nesse contexto, o bebê ganha vida mesmo antes de seu nascimento biológico, já que está vivo nas fantasias de seus pais. Quando nasce o bebê, é necessário que os pais abram um espaço afetivo para esse novo ser que chega, bem como renunciem a sua condição de filhos para serem pais. Cada filho que nasce mobiliza nos pais um novo campo psicológico com o qual têm de interagir, reeditando relações anteriores e interferindo nas relações com o bebê.

Vivemos em sociedade e esta é regida por regras e normas, às quais todos devem se ajustar e adaptar ao longo de seu desenvolvimento. A família é a primeira instituição da qual um ser humano faz parte e o lar é a comunidade na qual a pessoa é inserida logo que nasce. Nesse lar há uma estrutura de funcionamento com regras, normas e valores a serem seguidos. É por eles que todos os que fazem parte desse grupo são guiados e orientados.

Além desse contorno, há um outro fator fundamental para a estruturação de um lar: que é a personalidade dos integrantes desse *habitat*, especialmente, a dos pais. Pois é a partir da relação que eles estabelecem entre si que se desenvolve a atmosfera e o ambiente familiar, os quais servirão de modelo de comportamento que norteará a educação da criança.

Durante os primeiros meses de vida do bebê a sua existência se passa na mais íntima relação com a figura materna. Essa situação de dependência e de profunda ligação é de importância inestimável para a formação de seu *eu*.

Nesse processo de formação do *eu* há a formação do superego. Ele se forma durante o término do complexo edípico, a partir da interiorização das imagens idealizadas de seus pais. A criança inicialmente irá imitar um modelo de pessoa que gostaria de ser. Com isso, essa imagem é introjetada no interior de seu ego e passa a assumir as características dessa pessoa. Posteriormente, essa parte, que foi assimilada pela introjeção das características paternas no interior do ego, diferencia-se do ego e vem a constituir o superego.

Freud (1923) afirma que a diferenciação do superego a partir do ego não é questão de acaso; ela representa as características mais importantes do desenvolvimento tanto do indivíduo quanto da espécie; em verdade, dando expressão permanente à influência dos pais, ela perpetua a existência de fatores a que deve sua origem:

[...] aqui temos essa natureza mais alta, neste ideal de ego ou superego, o representante de nossas relações com nossos pais. Quando éramos criancinhas, conhecemos essas naturezas mais elevadas, admiramo-las e tememo-las e, posteriormente, colocamo-las em nós mesmos. (FREUD, 1923, v. XIX, p.48).

No superego encontram-se depositados os valores, normas e regras ditadas pela cultura em que o sujeito está inserido. Contém também as ideologias, valores e preconceitos que são fundamentais para a constituição e a compreensão da conduta desse sujeito.

Constitui em última instância a base de todo ideal humano e é a partir dele que se desenvolve o conjunto de valores morais e éticos de uma pessoa, assim como seu sentimento de auto-estima e inveja. Decorrem do superego outros dois seguimentos, a saber: o ego ideal e o ideal do ego.

Nas palavras de Freud, o ideal do ego é o herdeiro do complexo de Édipo, e, assim, constitui também a expressão dos mais poderosos impulsos e das mais importantes vicissitudes libidinais do id (FREUD, 1923, v.XIX, p. 48).

O ideal do ego compreende tudo aquilo que uma pessoa deve ser para responder às exigências do superego.

Já o ego ideal, como nos ensina Freud, “responde a tudo o que é esperado da mais alta natureza do homem... ele possui os vínculos mais abundantes com a aquisição filogenética de cada indivíduo – a sua herança arcaica” (1923, p. 48). O ego ideal corresponde a tudo aquilo que próprio sujeito espera de si mesmo a fim de que possa responder às exigências infantis de onipotência. Sua origem remonta a uma fase do desenvolvimento bem arcaico em que a sua ligação com as figuras paternas era de natureza fusional.

Para que os pais tenham condições de desempenharem satisfatoriamente as tarefas maternas e paternas há um componente fundamental, que é estimulado durante a gestação: o narcisismo primário².

Freud (1914), em seu artigo “Sobre o narcisismo: Uma Introdução” apresenta o conceito de narcisismo, abordando a distribuição da libido. Narcisismo é a uma forma de lidar com o corpo, ou seja, é libido ou energia sexual investida no seu próprio corpo. Caracteriza-se pela ausência de investimento da libido no objeto, estando ligado a si mesmo através do aparelho sensorial. O narcisismo primário é a primeira manifestação do narcisismo. É um processo necessário, que ocorre no desenvolvimento libidinal. Situa-se entre o auto-erotismo e o amor objetal.

O auto erotismo pode ser considerado como o estado inicial da libido no momento em que o *eu* ainda não existe como uma unidade organizada. Para que haja o *eu* ou ego é necessário que se estabeleça uma organização pulsional mínima, a qual se inicia com a introdução da primeira mamada pelo bebê. A boca é o principal órgão de satisfação e de contato com mundo. Dá-se aí o início da introdução do outro, surgem os traços mnêmicos e funda-se, dessa forma, o *eu* ou ego e a introdução ao narcisismo.

O ego é uma categoria psicológica, e é necessário que se desenvolva a fim de que desempenhe as suas funções de síntese, defesa e contato.

² O narcisismo primário designa um estado precoce em que a criança investe toda a sua libido em si mesma. LAPLACHE, J. PONTALIS, J. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1988, p. 368.

Os traços mnêmicos são sensações olfativas e táteis, visuais vivenciadas durante a infância e embora inconscientes, mantêm-se ativos, determinando a maneira de ser e agir de cada pessoa. No início da vida, esses traços irão auxiliar o bebê a suportar o desconforto e superar a frustração de não ter sido atendido em suas vontades. Uma vez que o desejo do bebê tenha sido satisfeito, tende a armazenar em sua mente essa experiência agradável de ter recebido cuidados. Diante de uma situação de desprazer e frustração, o bebê tende a recorrer a esses registros e alucina o prazer que desfrutou nesses momentos.

À medida que recebe cuidados e o contato com seu corpo é satisfatório, essas imagens e sons passam a ser nomeados pela palavra. É com a figura materna que o bebê aprende a nomear e reconhecer as sensações de seu corpo.

Durante o desenvolvimento do bebê na medida em que experiências são acumuladas em sua mente, outras partes de seu corpo ganham importância como ânus, mamilo, etc; da mesma forma que a noção de espera e limites vai-se desenvolvendo. Para que haja a aquisição de um sentimento de identidade coeso e harmônico é necessário que tenha o reconhecimento e a elaboração das várias identificações parciais que, desde os primórdios, foram incorporando-se no sujeito pela introjeção do código e dos valores dos pais e da sociedade.

A identificação é um processo que permite o ajustamento do indivíduo ao meio social e familiar. Ocorre de forma automática e constitui fenômeno necessário desde o início da vida, quando a criança está assimilando o mundo até quando a nossa personalidade já está formada. De certa forma, um processo automático, que diante de sentimentos de inadequação o indivíduo internaliza características de alguém valorizado, passando a sentir-se como ele, ficando feliz com o que lhe dá felicidade e vice-versa. Mas permanecer em identificações impede a aquisição de uma identidade própria. Por esse processo, pode-se explicar os movimentos fanáticos, o nacionalismo e o trabalho em equipe.

Por intermédio do processo de identificação³ o sujeito passa por diversas e sucessivas transformações durante a vida. Entretanto, por maiores que sejam as mudanças - quer sejam de ordem social ou temporal - que possam acontecer ao longo do desenvolvimento de um ser humano, este sempre conservará algum traço essencial, que o torna único.

É a partir da relação que se estabelece com a figura materna que advém o modelo emocional segundo o qual a criança irá se relacionar consigo mesma e com o ambiente.

Entretanto, para que essa dedicação e doação materna seja possível é necessário que haja não apenas um ambiente estruturado e emocionalmente propício. Queremos dizer com isso que, do ponto de vista biológico pode ser relativamente fácil dar origem a um filho, mas do ponto de vista psíquico existem vários fatores que fazem com que essa missão torne-se um pouco delicada. O que está em jogo, de acordo com Lebovici (2006), é o fator da parentalidade. Dentro dessa concepção as interações entre os pais e o bebê iniciam-se antes mesmo do nascimento do bebê e têm relação com aspectos da transmissão intergeracional.⁴

Apesar de reconhecermos a importância da temática da parentalidade para os estudos da relação mãe-bebê, esta não será objeto de apreciação neste estudo. A escolha deste enfoque dá-se enquanto uma opção metodológica que nos proporcionará uma forma de escuta aberta a novas codificações e que levaria a uma via de acesso ao psiquismo humano.

³ Identificação: Processo psicológico pelo qual um indivíduo assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo dessa pessoa. A personalidade constitui-se e diferencia-se por uma série de identificações. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. *Dicionário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1988. p. 295.

⁴ A transmissão inter e transgeracional constitui no que Lebovici considera como a herança psíquica do ser humano. Segundo Lebovici “a transmissão psíquica através das gerações pode ser intergeracional, ou seja, a que passa de pais para filhos, mas também pode ser feita através da terceira geração. A transmissão, feita dos avós aos netos, é a transgeracional. É particularmente importante nos casos de transmissão de conflitos inconscientes e pode ser feita através de um “mandato transgeracional”, que bloqueia o desenvolvimento da criança. (LEBOVICI, 2006, p. 42).

É importante que nessa relação mãe-filho haja um clima emocional que favoreça o desenvolvimento, pois, nesse período, o cuidado e o amor materno são essenciais para a formação da criança e, possivelmente, deve ter uma importância muito maior do que em qualquer época da vida, porque, no decorrer de seus primeiros meses, a percepção afetiva e os afetos predominam na experiência do bebê, uma vez que o aparelho sensorial, perceptivo, ainda não está desenvolvido. Sendo assim, a atitude emocional da mãe e seus afetos servirão para orientar os afetos do bebê e conferir qualidade de vida e experiência do seu bebê.

A mãe que consegue cuidar de seu bebê sente-se mais segura ao colaborar para melhor integração de sua personalidade, pois, ao introjetar a imagem de um bebê que se desenvolve adequadamente, parte de seu ideal de ego⁵ é assegurado, o que dá à mãe a sensação de tranquilidade e segurança, diminuindo a ansiedade, o medo e a frustração.

Através desses cuidados com o bebê, a mãe tem a chance de reviver e elaborar suas experiências e carências infantis e enriquecer a sua personalidade, favorecendo a boa interação com o bebê, habilitando-na a compreender adequadamente as necessidades deste.

Conforme desenvolve e acumula experiências, o bebê percebe que não é mais a majestade e que não é único para sua mãe. Ele começa a ser destronado e teme o aniquilamento, o esfacelamento de seu ego e a separação de sua mãe. Tende, então, a buscar o amor e o reconhecimento de outras pessoas da mesma forma que receia perder alguém que na realidade é importante para a sua sobrevivência.

Podemos perceber que a vida psíquica começa com uma experiência de fusão absoluta com a mãe. O prolongamento imaginário dessa vivência representa não

⁵ Expressão utilizada por Freud no quadro de sua segunda teoria do aparelho psíquico: parte da personalidade resultante da convergência do narcisismo primário (idealização do ego) e das identificações com os pais, com os seus substitutos e com os ideais coletivos. Enquanto instância diferenciada, o ideal do ego constitui um modelo a que o indivíduo procura conformar-se. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. *Dicionário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1988. p. 289.

somente um papel essencial na vida psíquica do recém-nascido, mas também irá reger o seu funcionamento somatopsíquico (McDOUGALL, 1996). Para o bebê, sua mãe e ele próprio constituem uma unidade indissolúvel e qualquer situação que coloque em risco esse laço torna-se angustiante. Ele tenta, de todas as formas, impedir esse rompimento. No momento em que ele chora e a sua cuidadora responde afetivamente, o seu sofrimento é modificado, seu temor é apaziguado e a ilusão de fusão é recriada. Gradativamente, a criança consegue perceber que ela e a mãe são seres separados, diferentes e que possuem vontades próprias. No momento em que fica só, ou que alguma dificuldade emerge, ela tenta recriar a ilusão da presença materna, apoiando-se nas representações inconscientes de seu psiquismo.

Dessa forma, consegue recriar um ambiente acolhedor e afetivo baseado nas vivências anteriores de ter sido cuidada e atendida por sua mãe. Esta presença materna pode ser substituída por um objeto da realidade externa como um pano, uma pelúcia ou qualquer outro elemento que represente o acolhimento e o aconchego da mãe. Winnicott (1975) denominou esses elementos de objetos transicionais.

De acordo com Winnicott (1983), o bebê é no início da vida um ser não integrado, que percebe de forma desorganizada os diferentes estímulos oriundos do exterior, que possui tendências herdadas para o desenvolvimento e que tem a necessidade de interagir com um outro ser humano para esse desenvolvimento ter lugar. Ao introduzir a noção de objeto transicional, queremos garantir a compreensão de que não estamos estudando especificamente o primeiro objeto das relações de objeto do bebê ou os primeiros usos das pelúcias ou do polegar os quais o bebê recorre para acalmar-se diante de sua pouca habilidade para reconhecer e aceitar a realidade e lidar com os momentos de frustração que essa realidade lhe impõe. Destacamos, ainda, que estamos interessados na relação que o bebê estabelece com a mãe e nas possíveis implicações daí decorrentes com o desencadeamento do distúrbio da desafetação. Pensamos que nessa relação entre a mãe e o bebê, a figura materna, ao se oferecer como objeto para a instauração plena da transicionalidade, pode apontar para uma possibilidade de o bebê integrar-se e enriquecer-se, permitindo-lhe reunir as condições necessárias para desenvolver mecanismos para lidar com a dor e inventar formas de dar conta dela, conferindo fruição ao viver, permitindo os deslizamentos próprios do registro simbólico.

Referimo-nos aos objetos transicionais enquanto uma “experiência” que se dá entre a dupla mãe e bebê e que tem a ver com a construção da capacidade de simbolização, permitindo a emergência da subjetividade e do autoconhecimento. Quando pensamos na mãe, imaginamos que o encontro com essa figura, como tantos outros encontros que a vida nos oferta, possa ser transformador e potencialmente terapêutico mesmo fora do *setting* analítico; que entre encontros e separações tenha a força de romper diques e mudar histórias, proporcionando elementos para o viver. Entretanto, é necessário que a mãe consiga dosar a aproximação e o afastamento de seu filho. Que não seja uma aproximação que capture o bebê como numa extensão de si mesma, como em um conluio fusional. Se o afastamento da mãe for abrupto, imprevisível ou prolongado, este pode manter a criança na condição de presa de angústias inimagináveis.

Conforme dito anteriormente, o bebê necessita de uma pessoa que seja acolhedora, que se identifique com ele e o auxilie na sua integração. Normalmente é por meio da mãe (ou da pessoa que cuida) que a criança inicia seu contato físico e emocional com o meio.

No início da vida, a mãe e o bebê estão em um relacionamento muito próximo, quase numa extensão da vida intra-uterina, não havendo para o bebê uma diferenciação entre ele e a mãe. Essa vivência de estar intimamente ligado à mãe e ao pai juntamente com a sensação de segurança e disponibilidade para atender em suas necessidades é fundamental para a estruturação do psiquismo e posterior separação entre eles.

Nesse período, o bebê é tomado por inseguranças, medos e ansiedades e acaba projetando-os em sua mãe.

Mediante essa ligação afetiva, também são vivenciados momentos de calma e impulsividade e na medida em que o objeto sobrevive aos seus ataques, seu sentido de realidade tende a desenvolver-se sendo possível estabelecer a diferenciação entre um acontecimento real e fantasia e realidade interna e externa.

A função da mãe, neste período, é oferecer-se como um suporte adequado e com uma mente capaz de conter e acolher os sentimentos de seu filho com afeto e

tranquilidade dando-lhes sentido e significado e impedindo que essas emoções terroríficas dominem sua mente.

A partir desses cuidados que lhe são dedicados, o bebê pode perceber-se no tempo e no espaço, reconhecendo-se no seu corpo e na realidade até alcançar uma imagem unificada de si mesmo e do mundo externo. A partir dessa primeira relação com seus cuidadores a criança inicia um processo de diferenciação e separação de sua mãe, podendo ver-se separada dela e com existência própria.

Porém, para que isto ocorra são necessários tempo e condições favoráveis ao desenvolvimento do bebê e conseqüentemente a gradativa separação das duas pessoas. Se a díade mãe-bebê puder desfrutar de uma boa relação nestes primórdios da vida do recém nascido a criança terá condições de formar dentro de si, em sua mente, uma imagem segura, de uma mãe acolhedora, protetora e amiga, capaz de acalmar suas angústias nos momentos de sofrimento e também de proporcionar certo distanciamento quando a criança está bem.

Nos momentos de dificuldade ou de sofrimento psíquico, com o objetivo de tranquilizar-se, o bebê tenta fundir-se à sua mãe através da tentativa de recriar em sua mente a representação mental de uma mãe protetora e apaziguadora e, dessa forma, diminuir sua angústia. Entretanto, nos momentos em que desfruta de boas condições ambientais e psíquicas almeja ser alguém independente e totalmente diferente de sua mãe.

Provavelmente, essa imagem interior poderá reconfortar a criança nos momentos de angústia, sofrimento e ausência materna. A intensidade com que cada um vai experimentar esses momentos de sofrimento psíquico depende de aspectos particulares da personalidade e também do funcionamento da dinâmica familiar.

Esse processo de cuidados ofertados ao recém nascido parece ser aparentemente muito fácil e simples: porém nem todo mundo é capaz de dispensar esses cuidados ao bebê. Para que uma mãe estabeleça um bom vínculo com seu filho é necessário que ela tenha tido a experiência de um dia também ter sido cuidada e amada por seus pais ou cuidadores. Para que ela seja capaz de ouvir, identificar, atender e dar sentido às projeções de angústia do bebê, é necessário que tenha, - ainda que minimamente, -

desenvolvido dentro de si essa experiência. De forma genérica, essa é a função materna.

Para McDougall (1996), a fantasia do “corpo único” é fundamental para o desenvolvimento de todos os seres humanos. Na verdade, de acordo com a teoria postulada por esta autora, a experiência de estar fusionada à mãe tem suas raízes ainda na vida intra-uterina. Cabe à mãe prover as necessidades físicas do bebê. Na medida em que cuida e dedica-lhe afeto, ajuda a manter a ilusão de que são uma única pessoa, além de possibilitar a inscrição no psiquismo da criança de uma imagem reconfortante e amável da figura materna, assim como proporcionar a ela um ambiente externo acolhedor e afável.

É fundamental que a criança, nesses primórdios de sua vida, tenha a ilusão de que existe um psiquismo e um corpo único para ambos, constituindo numa unidade indivisível. Conforme processa o seu desenvolvimento, é importante ser nutrido por essa ilusão, pois é através dessa relação de confiança, estabelecida entre ambos, que a criança inicialmente consegue internalizar a imagem afetuosa da mãe e, depois, construir uma representação mental do ambiente e da figura materna como alguém apaziguador e reconfortante para que, nos momentos de angústia e de sofrimento, a criança busca, em sua fantasia, fundir-se à mãe para recriar a ilusão de uma unidade indissolúvel e assim garantir o conforto e a segurança. Porém, nos momentos de tranquilidade e de estabilidade emocional busca separar-se e ter vida própria. Vemos, assim, que o bebê também tem a necessidade de diferenciar-se de sua mãe e ser completamente diferente dela.

Conforme se desenvolve, o bebê cria mecanismos que o tornam capaz de sobreviver com seus recursos próprios e busca meios de superar a ausência de sua mãe.

De acordo com Winnicott (1994), quando o assunto é separações, experiências novas e desconhecidas é possível que essas situações despertem na criança medo e desamparo, sendo necessário que ela possa recorrer a algum apoio.

Este elemento representa simbolicamente o seio materno, decorrendo da projeção, de que o bebê introjetou de sua mãe. Tem um caráter de intermediação entre o mundo interno da criança e o meio externo. Este objeto é escolhido pela criança, não

é imposto pela mãe ou outras pessoas ao seu redor. Também não é auto erótico, como é o ato de chupar o dedo, é externo ao corpo da criança e tem a capacidade de fornecer-lhe segurança e poder ser levado junto à criança aonde quer que vá.

É possível que a criança, até um determinado período de sua vida, necessite desses recursos para aprender a lidar com os momentos de frustração e ausência materna. Porém, após certa idade, a impossibilidade de sair de casa sem esses objetos que lhe transmitem segurança pode ser indicativo de que algo na vida dessa criança não caminha adequadamente.

A criança é quem decidirá a proximidade ou distância que esses objetos terão em sua vida. Fato é que eles deixam registrados no psiquismo da criança suas marcas. E é nesses espaços que se produzirão as atividades criativas de um indivíduo. Essas atividades podem compreender as artes, música, teatro, literatura, etc. Simbolicamente, podem representar seu mundo interno e a realidade para si mesmo.

De acordo com McDougall (1996), quando a relação entre a mãe e o seu filho é satisfatória, a criança poderá se desenvolver rumo a uma diferenciação progressiva entre seu corpo e essa primeira representação do mundo externo, que é a mãe. Com o tempo, o contato corporal e as formas gestuais de comunicação entre a mãe e o bebê tendem a diminuir, dando espaço para a linguagem e a comunicação simbólica. A criança experimenta também um desejo de ser ela mesma e ao mesmo tempo continuar fundida à mãe. Porém, esse desejo é recalcado e a nostalgia é compensada pela dupla ilusão de possuir uma identidade separada, inabalável, enquanto se conserva um acesso virtual à unidade original.

É através da ausência materna que a criança é introduzida, por meio da linguagem, em uma nova dimensão de relacionamentos interpessoais. O amparo materno é fundamental para a estruturação da mente humana, para a constituição subjetiva do *eu* e representa o alicerce fundamental para todos os demais relacionamentos que a pessoa estabelece no mundo externo.

Gostaríamos de considerar que os aspectos relativos à separação mãe bebê constituem fatores importantes do exercício da função materna e para a estruturação do psiquismo humano e, que podem também, contribuir para o desencadeamento da

desafetação. Destacamos ao longo do trabalho a importância da figura materna por prover seu filho em suas necessidades. No entanto, assinalamos que esta mãe, ao longo do desenvolvimento do bebê, deve, também, tornar-se agente de frustração. É necessário que a mãe também se afaste para que outros objetos da realidade externa sejam apresentados ao bebê; para que através de sua ausência, conforme destaca Mannoni (1982/1986), a criança transforme esta falta em motor para a construção de sua capacidade simbólica. Uma vez que o adulto está demasiadamente presente no nível da necessidade, a criança tem dificuldade em fazer-se ouvir no registro do desejo. Se a criança é ouvida predominantemente no registro da necessidade e não no registro do desejo, possivelmente ela não terá eficácia psíquica.

Queremos enfatizar que prejuízos na organização psíquica do bebê ocorrem não só pela falta de cuidados, mas também pelo excesso de presença materna. Há algumas situações em que podem ocorrer falhas no desempenho desta função, em que o espaço materno não está assentado, havendo apenas o corpo materno, ou seja, neste modo de relacionamento estabelecido entre a dupla, caracterizado por meio de um superinvestimento materno, disfarçado em uma roupagem de superproteção, a autonomia e a independência da criança não são estimulados. Pautará de forma crucial este estilo de comunicação entre a díade a dificuldade em sintetizar adequadamente as excitações próprias da existência humana e a elaboração dos processos de simbolização.

Sendo assim, em algumas situações a saudável função materna, devido a esse transbordamento da presença materna, fica impedida de operar, impedindo que a falta materna se instale e que o simbólico emerja. Se a relação presença-ausência não é desempenhada de forma harmoniosa, os processos de subjetivação, reconhecimento e diferenciação de si próprios podem ficar comprometidos. Tal como afirma Oliveira (2002), a onipresença da mãe impede que se instaure a função materna e, portanto, simbólica. Viabilizar o espaço materno é promover o espaço psíquico da criança. Destacamos também que a função materna pode ser complementada por outros espaços para que se torne possível à criança ser introduzida no mundo de maneira interativa, criativa e não absolutamente reprodutiva.

O bom relacionamento estabelecido entre o bebê e a mãe é sinônimo de proteção, segurança e auxilia o desenvolvimento do psiquismo humano e o estabelecimento do mundo de relações de um indivíduo.

Freud (1905) no texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” enfatiza que é a partir das primeiras relações estabelecidas entre a mãe e o bebê que se origina o sentimento de amor, fortaleza e segurança em um indivíduo para enfrentar as dificuldades da vida.

[...] a criança aprende a amar outras pessoas que a ajudam em seu desamparo e satisfazem suas necessidades, e o faz segundo o modelo de sua relação de lactente com a ama e dando continuidade a ele [...] quando ensina seu filho a amar, está apenas cumprindo sua tarefa. (FREUD (1905), v. VII, p.210-211).

Porém, nem toda figura materna tem essa capacidade de estar disponível para acolher as necessidades de seu lactente. Às vezes, em função de suas dificuldades ou problemas internos, conforme aponta McDougall (1996), a mãe impõe excessivamente suas próprias ideias acerca daquilo que deseja que seu bebê sinta ou sobre suas necessidades, ao invés de buscar interpretar as mensagens do bebê. O funcionamento mental e a capacidade que os pais têm de ir ao encontro do bebê e auxiliá-lo a conter e elaborar suas angústias é decisivo para o funcionamento psíquico de um indivíduo, interferindo inclusive em sua vida adulta. Vejamos o que a esse respeito nos diz McDougall:

[...] o universo pré-simbólico e pré-verbal pode ser uma chave para a compreensão das potencialidades psicóticas e psicossomáticas do ser humano. Quanto a essas manifestações no adulto, podemos distinguir, no curso da análise, mecanismos de defesa arcaicos ao alcance de crianças bem pequeninas, estando a parte infantil ‘encapsulada’ no seio da personalidade adulta, mas estando sempre pronta a ocupar o palco psíquico quando as circunstâncias geram um *stress* excessivo. (McDOUGALL, 1996, p.41-42).

Para a referida autora, essas experiências iniciais são fundamentais para a estruturação do psiquismo do bebê e qualquer fracasso nesta etapa poderá comprometer a capacidade da criança de integrar e reconhecer como seus o seu corpo, os seus pensamentos, os seus afetos e, conseqüentemente, a capacidade de distinguir a representação de si mesmo e do outro. Pode permanecer confusa a sua representação

corpórea, os investimentos das zonas erógenas e a diferenciação entre seu corpo e o de sua mãe.

Assim, pessoas que durante seu desenvolvimento estiveram expostas a situações de sofrimento mental e que não tiveram a possibilidade de serem devidamente acolhidas e terem seus estados emocionais primitivos elaborados, quer seja de maneira verbal, quer seja de forma simbólica, tendem a atribuir seus problemas ou dificuldades a circunstâncias externas:

[...] primeiramente, os sentimentos de prazer e de desprazer (que constituem um índice do que está acontecendo no interior do aparelho) predominam sobre todos os estímulos externos. Em segundo lugar, é adotada uma maneira específica de lidar com quaisquer excitações internas que produzam um aumento demasiado grande de desprazer; há uma tendência a tratá-las como se atuassem, não de dentro, mas de fora, de maneira que seja possível colocar o escudo contra estímulos em operação, como meio de defesa contra ele. (FREUD, 1920, v. XVIII, p. 40).

Dessa forma, situações de sofrimento intenso podem vir a romper o escudo protetor e o aparelho mental tem de procurar meios de defender-se desses estímulos indesejáveis. Como consequência, situações de dor ou angústia, ao invés de serem vividas como possibilidades de aprendizado e de conquistas, são vividas como situações a serem temidas pelo aparelho psíquico.

Nestas situações o aparelho psíquico se vê diante de duas situações: uma delas pode levar a uma patologia autista na qual o corpo e seu funcionamento somático permanecem intactos, enquanto a mente se fecha para o mundo exterior; o segundo mantém intacta a relação com a realidade exterior, mas ainda correndo o risco de ver o soma reagir e funcionar de um modo que poderíamos qualificar de “autista”, desligado das mensagens afetivas do psiquismo em termos de representações verbais, reduzido a representação de coisas muito fortes e, portanto, a uma expressão não verbal. (McDOUGALL, 1996, p. 45).

É possível averiguar que estas sensações iniciais do recém-nascido de ser acalmado e acolhido por seus progenitores são importantes para a estruturação do psiquismo humano e para o seu mundo de relações futuras, podendo interferir na vida de relações de um adulto.

No momento de tensão psíquica, independentemente da origem ser interna ou externa, essas sensações, ao invés de serem reconhecidas ao nível do pensamento verbal e ter sua descarga por meio dos sonhos e fantasias, esses pensamentos são evacuados através de descargas psicossomáticas nos moldes da primeira infância.

Pessoas que tendem a lidar com as emoções desta maneira demonstram baixa capacidade para elaborar situações conflitantes e não raro recorrem a recursos defensivos arcaicos para impedir o surgimento de emoções que possam escapar ao seu controle.

Dessa forma, aquelas representações carregadas de emoção são ejetadas do aparelho psíquico, de forma a impedir o acesso a esses conteúdos pela via da consciência. O indivíduo tende a viver como se essas representações não fizessem parte de seu universo simbólico, encontrando na via somática a sua forma de expressão maior.

McDougall (1996) define um tipo de patologia do afeto denominada de *desafetação*.

McDougall (1996) e Peres & Santos (2006) localizam como principal fator etiológico da desafetação as perturbações na relação que se estabelece entre a dupla mãe-bebê. Haveria uma falha no desempenho da figura materna no tocante ao exercício da função de paraexcitação, ou seja, ela deixa de proteger o bebê das tensões advindas do mundo externo. Sofreriam desse problema aquelas pessoas que, nos primórdios de seu desenvolvimento, foram privadas de trocas afetivas com seus progenitores e que, por razões inconscientes, tendem a aniquilar grande parte de sua vivência emocional. Os relacionamentos desses indivíduos com os outros são frequentemente desprovidos de emoção, com tendência a não aceitar o auxílio do outro e a recusar a importância de sua dependência em relação aos outros. Na verdade, essas pessoas não sofrem por incapacidade de vivenciar ou de exprimir uma emoção, mas sim de uma incapacidade de conter o excesso da experiência afetiva e, portanto, nessas condições, de uma incapacidade de refletir sobre essa experiência, tornando patente uma incapacidade total de manter contato com suas próprias emoções. Pessoas com esse tipo de estrutura de funcionamento mental, fechadas em si mesmas, podem ter alteradas a sua

capacidade de sonhar, o que pode aumentar o perigo de um desmoronamento psicossomático.

A desafetação, de acordo com a definição da referida autora (McDOUGALL, 1996), é um mecanismo de defesa. O prefixo latino “dês” evoca a ideia de separação ou perda das suas emoções. Significa metaforicamente que o indivíduo está psiquicamente separado das suas emoções ou que tenha “perdido” a capacidade de ficar em contato com a realidade psíquica.

Dentro dessa perspectiva, as palavras perderiam as suas funções de ligação pulsional e permaneceriam como estruturas congeladas, esvaziadas e desprovidas de significação. Por conta disso, as vivências emocionais, os sentimentos e a realidade psíquica dos outros tendem a não ser levadas em consideração.

Como consequência, as relações que estabelece com as pessoas são superficiais e desprovidas de envolvimento afetivo. Por outro lado, quando o indivíduo é tomado por situações de angústia, por temer o seu desmoronamento psíquico, tende a estabelecer uma relação do tipo simbiótica, tal como era com sua mãe nos primórdios de seu desenvolvimento.

McDougall propõe algumas hipóteses sobre o modo pelo qual o aparelho mental funciona para que gere esse tipo de estado de desafetação. A hipótese mais plausível para a origem deste tipo de defesa remete-nos aos processos de somatização. Ele está vinculado a um modo de agir primitivo e localiza-se numa etapa anterior ao processo de desenvolvimento da linguagem.

Surge em função de uma dificuldade da criança em conseguir separar-se da figura materna e adquirir a sua identidade subjetiva própria.

A figura materna, na medida em que consegue acolher as projeções de angústias da criança, devolvê-las de forma compreensiva e nomear seus estados afetivos,

contribui para a dessomatização⁶ do afeto e favorece os processos de simbolização necessários para a aquisição da linguagem e a estruturação da mente humana.

Nesse processo, rumo ao desenvolvimento infantil a criança pode vivenciar precocemente situações traumáticas e todos aqueles afetos dolorosos e insuportáveis ao psiquismo da criança tem na somatização um aliado em função de uma brecha psíquica que se abre entre as emoções e as representações mentais às quais estão ligadas.

Este mecanismo desponta como uma forma de defesa que por vezes faz com que os pensamentos, percepções ou fantasias que por geradoras de angústia (afetos insuportáveis) não seja assimiladas pelo psiquismo. Esses conteúdos são expulsos do psiquismo e drenados para o corpo em forma de descarga direta ou explosões psicossomáticas.

Entretanto, a desafetação não deve ser confundida com a somatização.

De forma geral, qualquer pessoa pode apresentar sintomas físicos quando as adversidades da vida tornam-se imperiosas e fogem ao controle humano. Entretanto, pessoas acometidas pelo distúrbio da desafetação tendem a expulsar da consciência e drenar para o corpo todo e qualquer sentimento que possa provocar sofrimento mental, ao passo que as pessoas que somatizam recorrem a esse mecanismo de defesa somente em situações de intensa dor mental sem que seja necessário expulsar da consciência os conteúdos dolorosos de forma tão violenta.

Esta forma de agir diante de situações dolorosas nos mostra que as pessoas acometidas por esse distúrbio diante de alguns acontecimentos dolorosos não conseguem reconhecer seus estados afetivos e nomear seus sentimentos recorrendo

⁶ Dessomatização: É acompanhada por uma dupla busca infantil: de um lado, o bebê procurará, sobretudo nos momentos de dor física ou psíquica, recriar a ilusão de unidade corporal e mental com a mãe-seio, e por outro, lutará, com todos os meios disponíveis, para dela diferenciar o seu corpo e o seu ser. McDougall, J. Um corpo para dois In: McDOUGALL, J., LORIOD, J. & CAIN, J. (orgs): *Corpo e História*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. p. 09.

muitas vezes, à mera descrição de seus estados afetivos, uma vez que esses conteúdos não alcançam a simbolização. Conseqüentemente, o corpo torna-se um campo fecundo para as somatizações, pois, o corpo envia para a mente sinais e representações não simbolizáveis. Na verdade, esses sinais são tentativas de salvar a vida psíquica e, como estratégia, o indivíduo luta ferozmente para tentar evitar o rompimento entre soma e psique e assim impedir o desencadeamento de uma perturbação emocional intensa, favorecendo a manifestação de somatizações.

É importante destacar que os sintomas psicossomáticos emergem não apenas por conta da dificuldade que o indivíduo tem de expressar-se por via da palavra mas, é antes de tudo, uma impossibilidade de nomear seus estados afetivos.

O bebê, diante de um sofrimento psíquico intenso, tem um acúmulo de energia pulsional desprazerosa, sendo necessário investimentos e estratégias para se livrar ou drenar adequadamente essa energia.

Se o bebê tiver acumulado experiências agradáveis de acolhimento e de ter sido cuidado, buscará nessas representações formas de canalizar esse sofrimento. Entretanto, se não tiver gravado em seu interior as experiências de trocas afetivas onde possa aprender a nomear seus estados afetivos, ficará à mercê das forças pulsionais. Assim, a figura materna ou cuidadora funcionaria como uma espécie de paraexcitação ou organizador. Dessa forma, se não há representações em sua mente com as quais possa lidar e se defender das pulsões terroríficas, logo, provavelmente, este contará apenas com a força. Essa força, devido a sua intensidade ser desproporcional à sua capacidade de reação e resistência passa a ser vivida pelo bebê como uma angústia intensa e insuportável e, por conta disso, não consegue nomeá-la pela via da palavra. Como consequência, recorrer a uma operação denominada por McDougall (1996) como desafetação ou ejeta brutalmente - e preventivamente – do campo do consciente qualquer representação carregada de afetos.

Assim, esse afeto não foi eliminado e, sim, expulso da consciência. Qual seria, então, o seu destino?

Nesse caso, a pulsão continua presente, porém, como é uma força vivida como aniquiladora pelo indivíduo, este passa a ignorá-la e utiliza dela somente o necessário

para a sua sobrevivência. Pessoas com essa forma de lidar com os afetos tem uma tendência a toda e em qualquer situação em que o afeto é vivido com uma carga um pouco mais intensa, preventivamente e, defensivamente a expulsar ou ejetar da consciência esse afeto, tornando-se desafetados.

Seu destino seria a regressão ao próprio corpo, que é a origem da pulsão. Porém, o corpo não é capaz de suportar essa carga energética que, via de regra, deveria ser distribuída entre as representações mentais. Na verdade, as pessoas desafetadas podem até possuir um mundo mental rico em representações, entretanto, estas são muito pouco investidas afetivamente, ou seja, o indivíduo não é capaz de experimentar e vivenciar seus próprios afetos. Os afetos estão dissociados da cadeia pulsional e tendem a se concentrar em determinadas partes do corpo do indivíduo, uma vez que a pessoa não consegue lidar psiquicamente com os afetos. Muito provavelmente, essa dificuldade de lidar com os afetos talvez seja proveniente de uma deficiência na maternagem. É como se a figura materna não pudesse ser introjetada como uma representação de uma mãe que cuida e que seja capaz de oferecer-se como um objeto de identificação em que a criança sinte-se segura em apoiar e buscar alento para as suas angústias e dificuldades. Assim, quando os cuidados maternos não são continentemente o suficiente para acolher as angústias do bebê, esse excesso de sofrimento precisa ser escoado de alguma forma como, por exemplo, através de sintomas psicossomáticos. Vale ressaltar que nem toda pessoa que sofre do distúrbio da desafetação apresenta distúrbios psicossomáticos, da mesma forma que nem todas as pessoas que recorrem à somatização são necessariamente desafetados.

Segundo o que McDougall (1996) propõe no artigo “Afetos: dispersão e desafetação”, haveria no caso da desafetação uma regressão a respostas somáticas ao invés de uma resposta psicótica. Dentro dessa proposta de entendimento, segundo Clemente & Peres (2010), é possível concluir que a desafetação corresponde a uma problemática pré-neurótica, intimamente associada a um empobrecimento extremo da capacidade de simbolização.

McDougall propõe que a desafetação estaria mais próxima das ansiedades psicóticas que giram em torno do direito de existir e ser uma pessoa independente. Enquanto o psicótico cria uma neo realidade, o desafetado ataca a sua capacidade de captar afeto e usá-lo para pensamento, escoando e removendo a realidade externa e as

relações interpessoais do seu sentido afetivo. Enquanto o esquizofrênico se protege pelo retraimento das relações externas, o desafetado faz uma pseudoadaptação a elas.

Já Bunemer diz que:

[...] o desafetado não se localiza na posição esquizo-paranóide, que é uma relação de objetos, e também não se localiza na posição depressiva, que é uma relação entre sujeitos, porque o vínculo com o objeto não existe e o sujeito está desativado afetivamente, sendo também diferente de outras situações que geram conflitos, porque os desativa através de *splitting* e da negação. (BUNEMER, 1995, p.39).

McDougall (1996) propõe que o indivíduo desafetado recorre a uma defesa que Freud nos descreveu no início de seus estudos sobre a psicanálise: *Verwerfung* – que é o repúdio para fora do ego.

Segundo Freud ([1894]1996) a defesa contra a representação incompatível foi efetuada, separando-a de seu afeto; a representação em si permaneceu na consciência, ainda que enfraquecida e isolada. Há, entretanto, uma espécie de defesa muito mais poderosa e bem sucedida. Nela o *eu* rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido.

Assim, quando o sujeito consegue seu intento, que é expulsar para fora da consciência essa representação, ele fica numa psicose. Ou seja, essa forma de lidar com as representações é característico das psicoses, e de acordo com Freud, este estado só pode ser classificado como uma “confusão alucinatória”. (FREUD, [1894] 1996, v. III, p.64).

Entretanto, essa forma de lidar com os afetos, não é nítida para o sujeito, e deve ser encarada como a expressão de uma predisposição patológica de grau bastante alto e pode ser descrita mais ou menos como se segue: O *eu* rompe com a representação incompatível, esta, porém, fica inseparavelmente ligada a um fragmento da realidade, de modo que, à medida que o *eu* obtém esse resultado, também ele se desliga, total e parcialmente da realidade (FREUD, [1894] 1996, v. III). É nessa condição que as representações ganham cor e vivacidade, pois o sujeito se encontra num estado delirante e de confusão alucinatória, como via de regra acontece com psicóticos.

Segundo McDougall (1996), pacientes desafetados são incapazes de representar mentalmente uma ideia ligada à sua qualidade emocional, e também incapazes de recalcar esses afetos recorrendo aos mecanismos de clivagem e identificação projetiva para proteger-se do assalto do sofrimento moral.

Assim, o indivíduo que sofre da desafetação ejeta da consciência a ideia, assim como o afeto que a acompanha, ou projeta sobre a representação de uma outra pessoa existente no seu mundo interno. Subseqüentemente, um representante desse objeto interno é procurado, a maior parte do tempo, no mundo externo...esses indivíduos inconscientemente despertam nos outros, através de seu modo de falar e agir, os sentimentos que repudiaram em si mesmos...pode ser que esse adulto não disponha de nenhuma outra maneira de comunicar seu sentimento de paralisia e de sofrimento, que não a de fazer surgir esses afetos no outro, à revelia deste. (McDOUGALL, 1996, p.117).

Por conta disso, essas pessoas tendem a ter a impressão de que passaram a vida de forma branda, sem sentido com a sensação de que fracassaram e devido a pequena tolerância afetiva demonstravam um desespero que era impossível de representar, nomear, restando uma angústia inominável combinada com a urgência de descarga da vivência emocional na ação.

De acordo com Clemente & Peres (2010), deduz-se que McDougall:

[...] ao desvincular o repúdio para fora do ego das psicoses, identifica a existência de um quarto destino para os afetos (na histeria, na neurose obsessiva, na neurose de angústia, na melancolia- os afetos são deslocados ou transformados) e, assim, ousadamente delineia um novo horizonte para a teorização psicanalítica [...]a possibilidade de um indivíduo atacar impiedosamente as suas emoções com o intuito de destruir as significações a elas relacionadas e, como consequência, desvitalizar seu mundo não foi vislumbrado pelo pai da psicanálise. (CLEMENTE & PERES, 2010, p.4).

A desafetação sugere uma condição emocional que demonstra a falta de habilidade do sujeito nomear e reconhecer e lidar com seus estados afetivos e de outras pessoas. São situações, conforme destaca Bunemer (1995), em que o sujeito não pode recalcar ou projetar seus sentimentos de forma delirante ou alucinatória, conforme o psicótico; não pode também deslocar como faz o obsessivo e os que sofrem de distúrbios psicossomáticos ou ainda , recorrer à conversão como ocorre na histeria. A

maneira do desafetado agir é ejetar brutalmente do plano da consciência qualquer representação repleta de afeto.

Alguns autores como McDougall (1996) e Clemente & Peres (2010) defendem que a desafetação guarda semelhança com o pensamento operatório de Pierry Marty. Trata-se de autor que, a partir de estudos com pacientes hospitalizados, propõe que as defesas presentes no pensamento operatório se prestariam para suprir uma carência funcional do psiquismo, ou melhor, configura-se assim um problema estrutural, devido a uma carência funcional do psiquismo, uma vez que, quando o indivíduo tem alguma dificuldade de ordem emocional, esta tende a ser aliviada através de uma reação biológica. Tem-se aí o risco do indivíduo ter a sua vulnerabilidade somática aumentada; em contrapartida, não há a formação de sintomas. Já o mecanismo da desafetação, fruto de observações da psicanalista na clínica e em entrevistas de anamnese com pacientes que adoeeceram durante o processo analítico, possui um caráter essencialmente defensivo, o que nos faz pensar que o mecanismo da desafetação pode ser uma contribuição importante e original à clínica psicanalítica.

Na clínica psicanalítica, McDougall (1996) defende que quer o postulante sofra de distúrbio psicossomático, de sintomas neuróticos, psicóticos ou caracteriais, quer de problemas de adicção, sua abordagem é a mesma, ou seja, a aplicação da técnica psicanalítica clássica.

Por isso, na relação com essas pessoas, como tornar essas representações simbolizáveis, como “devolver” ao outro a sua própria mente, como aparelho pensante? Como lidar e se relacionar com essas pessoas?

Na relação com o outro ou consigo mesmo o objeto é sempre atacado, os vínculos interpessoais estão sempre sendo atacados e por isso são raros e perenes. O encontro com o outro não lhe traz nenhum aprendizado e parece também não haver nenhuma necessidade de partilhar o convívio com seu semelhante. O que se assemelha a uma incapacidade de estabelecer vínculos. As situações de experiências novas são vistas como ameaçadoras, portanto, não é possível cogitar mudanças ou ansiar por novidades. Nessas situações, verifica-se um desespero por parte do sujeito, uma vez que ele não consegue ter domínio e o controle das situações. Assim, a mente parece estar sempre apartada de suas emoções como que numa penumbra e vazio assustador. Na mesma

proporção, nos assusta a falta de percepção desses sujeitos a cerca de seu modo de viver e a falta de intimidade com o seu mundo de emoções. Por isso, demonstra uma forte tendência a despertar nos outros com quem convive os afetos que não lhe foram possíveis de serem vivenciados, numa tentativa desesperada de comunicar, expressar o estado de sofrimento, angústia e terror diante de uma impossibilidade de vivenciar, experimentar os seus próprios estados afetivos. É como se lançasse um apelo “Veja, experimente o que eu sinto. Sinta por mim, já que eu não posso...”.

Na concepção da referida autora, a contribuição que psicossomática psicanalítica pode dar é na tentativa de compreender o funcionamento psíquico das pessoas desafetadas e que em seu comportamento não se observava sinais de angústia que de certa forma, poderiam preparar o aparelho psíquico para a defesa. Isso porque, essas representações não tinham sido simbolizadas nem passadas por negação, recusa ou recalçamento,

[...] todo indivíduo deve conjugar a sua realidade psíquica, durante a vida, com o desejo primitivo de retorno ao estado de fusão com a mãe-universo: em outras palavras, com o desejo de não-desejo. A luta contra esse desejo e o luto que ela impõe são compensados, todos nós sabemos, pela aquisição da identidade subjetiva. (McDOUGALL, 2001, p. 13).

De acordo com a autora, essas aquisições podem ser recuperadas por meio das regressões temporárias e moderadas ou com a experiência do sono ou orgasmo.

Porém, não são todas as pessoas que vivenciam perdas, separações como possibilidades de desenvolvimento emocional ou ganho psíquico que conferem vida e colorido à vida pulsional do indivíduo. Muito pelo contrário, pessoas com essa forma de pensar - desafetadamente - tendem a temer essas vivências como se fossem ameaçadas de serem subtraídas naquilo que o indivíduo considera como essencial à sua sobrevivência. Passam a lutar contra essa possibilidade de esfacelamento e cisão. Pode então lançar mão da sexualização do conflito, constituição de caracteres do tipo narcisista ou aditiva, divisão psique-soma (McDOUGALL, 2001).

Quem seria, então, o desafetado?

Seria aquela pessoa que por fraturas emocionais em estádios mentais primitivos (BUNEMER, 1995), apresenta empobrecimento e dificuldade no processo de simbolização. Traz como consequência, a falta de condições emocionais para nomear, reconhecer e dar sentido às suas vivências emocionais e dos outros a sua volta. Por isso, sempre que estiver diante de uma ameaça de desmoronamento interno, para proteger o seu psiquismo, tende a expulsar do plano da consciência as experiências traumáticas. Tamanho é o seu desespero que, não raro, provoca no outro as mesmas sensações e vivências terroríficas.

Parece que uma questão fundamental que se coloca para quem queira auxiliar pessoas com essa tipo de funcionamento mental, seria através do exercício da função materna - de um presença que as ajudasse a traduzir as suas mensagens em forma de representações psíquicas por outro tipo de representação – as verbais – para que possa dar cabo ao processo de dessomatização que se iniciou na infância, criando palavras, reinventando elos que faltam para que o seu corpo possa começar a ser um corpo simbólico e daí ser possível reconstruir os cenários arcaicos do seu teatro psíquico interno.

Vale destacar que, como esclarece McDougall, estas situações ocorrem não apenas no cenário analítico, entre a dupla analista-paciente, mas pode ocorrer em toda e qualquer relação que se estabelece entre pessoas.

De acordo com a perspectiva apresentada neste capítulo, as relações estabelecidas entre a dupla mãe-bebê são essenciais para a constituição do sujeito. Questões ligadas à afetividade parecem ter grande influência nas vivências e na forma pela qual cada pessoa exprime seu jeito de ser e o seu modo de se posicionar perante as vicissitudes da vida. McDougall define a desafetação como sendo uma grave patologia do afeto, ou seja, pessoas que sofrem desse distúrbio apresentam incapacidade de vivenciar ou exprimir emoções, podendo chegar a impedir o desenvolvimento emocional dessas pessoas. Orientados por esta preocupação e convictos de que é importante conhecer o cenário no qual a desafetação assenta suas bases, propõe-se, no capítulo seguinte, o estudo acerca do afeto, devido a sua complexidade e relevância para nossos estudos.

Capítulo II

OS CAMINHOS DO AFETO

1.A afetividade

Abordamos anteriormente, aspectos relacionados ao mecanismo da desafetação e destacamos os fatores implicados no desencadeamento deste quadro. Vimos que as relações familiares, a relação estabelecida entre a díade mãe-bebê, e questões que envolvem a dedicação, cuidados maternos e o afeto são aspectos importantes para a constituição do psiquismo humano e interferem nos modos e padrões de relacionamento e na formação de vínculos afetivos. Desse modo, passaremos a tratar do assunto do afeto.

Sendo algo bastante abrangente, a afetividade está presente desde os primórdios da existência do ser humano e estabelece relação com várias áreas do conhecimento como filosofia, história e a literatura. Pode ser compreendida como um tema que transcende o tempo, e em seu bojo contém a ideia de movimento, de ser algo dinâmico que nos move e pulsa; pode também ser considerada como o acontecer de todos os tempos.

Mesmo com todo o empenho em definir o afeto, ele é ainda um conceito genérico e há uma vasta confusão terminológica envolvendo o termo afetividade, assim como há muitos outros verbetes associados ao seu conceito. Sendo:

No *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa* (2001, p. 102), a palavra *afeto* é definida como:

1-sentimento terno de adesão por uma pessoa ou animal; afeição 2-afinidade, ligação espiritual terna em relação a alguém ou a algo 3-reação de agrado ou desagrado com relação a algo ou alguém; simpatia ou antipatia 4-sentimento ou emoção em diferentes graus de complexidade 5- descarga emocional breve, violenta, disparada por impressões externas, por representações ou por uma estase afetiva 6- expressão qualitativa da quantidade de energia das

pulsões e das suas variações [Para Freud, os afetos seriam reproduções de acontecimentos antigos de importância vital e, eventualmente, pré-individuais]. (HOUAISS, 2001, p.102).

A afetividade é assim definida por Houaiss (2001, p. 102): 1- qualidade ou caráter de quem é afetivo 2- conjunto de fenômenos psíquicos que são experimentados ou vivenciados na forma de emoção e de sentimento.

O afeto desempenha papel importante na organização, equilíbrio e constituição da personalidade um indivíduo, além de que pode influenciar na forma como vemos o mundo e na maneira de reagirmos a ele; atua também sobre a percepção, memória, concentração. Sem a afetividade, a vida psíquica tende a tornar-se insípida e árida.

Percebemos pela definição acima que a afetividade compreende diversos tipos de vivências afetivas. As modalidades afetivas fundamentais são: humor, emoção, sentimento, paixão e afeto.

De forma genérica, o afeto seria o componente emocional que acompanha uma ideia ou uma representação mental e, por conta disso, na maioria das vezes, o termo afeto é utilizado, de modo inespecífico, para definir qualquer estado de humor, sentimento ou emoção. (DALGALLARRONDO, 2008, p.157).

A afetividade é compreendida como aquilo que engloba as experiências humanas e o afeto confere o sentido emocional às vivências, às ideias e envolve uma imensidão de sentimentos humanos, do mais prazeroso ao mais insuportável, do que resulta a impressão de prazer, alegria, dor, tristeza e satisfação, enfim, tudo aquilo que nos acompanha desde o nascimento até a morte e que pode nos conduzir à busca da possível felicidade, tanto almejada por todos os seres humanos.

2. A afetividade em Freud

Contemporâneo ao nascimento da psicanálise, o estudo do afeto ocupa posição de destaque na obra de Freud. Ao longo de sua vida, com um posicionamento crítico e

postura prática diante dos fatos clínicos observados Freud caminhou no sentido de compreender as relações que se estabelecem entre o psíquico e o somático e contribuiu com ideias originais a respeito da prática psicanalítica e da compreensão do psiquismo.

O objetivo deste tópico não é reconstruir a trajetória do saber freudiano, no que diz respeito ao afeto, mas situar o afeto na relação entre a mãe e o bebê, por isso, nós nos deteremos em alguns dos aspectos da definição deste conceito.

Os prejuízos provocados por “falhas” na relação entre a díade mãe-bebê ou as dificuldades advindas das experiências afetivas precoces inadequadas ou insatisfatórias vão se manifestar através de sintomas, entre eles dificuldade de estabelecer relacionamentos afetivos, expressão e linguagem, nos levam a pensar ou repensar medidas profiláticas e terapêuticas de crianças e ampliar horizontes em busca de discutir as interferências dessas experiências afetivas precoces no desenvolvimento emocional.

Freud, ao afirmar em seu “Projeto para uma Psicologia Científica” (1895) e nos “Três Ensaios para uma Teoria da Sexualidade” (1905) que o bebê nasce totalmente dependente dos cuidados maternos, constituindo uma unidade absoluta inaugura um campo de saber e de pesquisa acerca da importância e das interferências que os possíveis prejuízos decorrentes desta primeira relação podem provocar no psiquismo humano.

Lançado o desafio e a pedra fundamental muitos estudiosos e alguns de seus seguidores como Anna Freud (1982), Klein (1997), Winnicott (1975), Lebovici (1987, 2004) aprofundaram os estudos acerca das maneiras pelas quais a comunicação entre a dupla ocorre no início da formação do psiquismo; o que acontece nessa relação e a repercussão nas diversas áreas do desenvolvimento da personalidade. Os primeiros anos de vida, sem sombra de dúvidas, são fundamentais para a constituição da personalidade da criança. A palavra mágica que contribuiu para essa formação, talvez seja o afeto. O afeto é o meio de comunicação mãe-lactente que sintetiza o intercâmbio de emoção, das ligações afetivas que promove o desenvolvimento do objeto de amor, e que permite entrar em sintonia com as necessidades biológicas e psicológicas do bebê e integrar o desenvolvimento físico e psíquico da criança.

Freud (1996(1917[1916-17])), na Conferência XXV, denominada “A ansiedade”, propõe uma definição de afeto em seu caráter dinâmico:

[...] e o que é o afeto em seu sentido dinâmico? É algo muito complexo. Um afeto inclui, em primeiro lugar, determinadas inervações ou descargas motoras e, em segundo lugar, certos sentimentos; estes são de dois tipos: percepções de ações motoras que ocorrem e sensações diretas de prazer e desprazer que, conforme dizemos, dão ao afeto seu traço predominante. Não penso, todavia, que com essa enumeração tenhamos chegado à essência de um afeto. Parecemos ver em maior profundidade no caso de alguns afetos e reconhecer que o cerne que reúne a combinação que descrevemos é a repetição de alguma experiência significativa determinada. Essa experiência só poderia ser uma impressão recebida num período muito inicial, de natureza muito genérica, situada na pré-história, não do indivíduo, mas da espécie. Um estado afetivo seria formado da mesma forma que um ataque histérico, e, como esse, seria o precipitado de uma reminiscência. [...] não suponha que as coisas que lhes disse aqui, a respeito de afetos, são propriedade reconhecida da psicologia normal. Pelo contrário, são pontos de vista que cresceram em solo psicanalítico e são originários apenas da psicanálise. (FREUD, (1996(1917[1916-17]), v.XVI, p. 396-397).

Para a psicanálise o termo afeto vai-se construindo e desconstruindo na medida em que a teoria se desenvolve e evolui. É geralmente definido como um estado emocional ligado à realização de uma pulsão, que normalmente é inconsciente, constante e responsável por coordenar e mover toda ação do ser humano.

Na carta de número 18, datada de 21 de maio de 1894, Freud escreve a Fliess:

Existe ainda uma centena de lacunas, grandes e pequenas, em minhas ideias a respeito das neuroses. Mas estou-me aproximando de um ponto de vista abrangente e de alguns critérios gerais de abordagem. Conheço três mecanismos: transformações do afeto (histeria de conversão), deslocamento do afeto (obsessões) e troca de afeto (neurose de angústia e melancolia). (FREUD, (1996 (1950 [1892-1899]), v. I, p. 233).

Neste momento, Freud partilha com Fliess sua primeira tentativa de classificação sobre a etiologia e a teoria das principais neuroses, tentando demonstrar a maneira pela qual a pessoa se comporta em relação aos seus afetos.

Josef Breuer (1842-1925) apresenta a Freud o Método Catártico, em que a paciente era hipnotizada e nesse estado ela tinha recordações de momentos vividos no passado e que haviam sido suprimidas da mente. Nesse método a remoção dos sintomas era possível devido à recordação e descarga total. A explicação do funcionamento terapêutico desse método era justificada pelo fato de que o sintoma era provocado por um “estrangulamento” de uma quota de afeto, o que havia impedido o caminho natural do afeto. No decorrer do tratamento, durante o estado hipnótico, essa cota de afeto podia ser liberada para obter a descarga.

A partir de 1889, a partir da visita a Berheim, Freud deixa a sugestão hipnótica e passa a utilizar um novo método de tratamento com seus pacientes: o Método Catártico.

A aplicação desse método e os estudos deles decorrentes levaram Freud e Breuer a publicar conjuntamente, em 1893, o artigo “Comunicação Preliminar”. Posteriormente, em 1895, Freud publica “Estudos sobre a Histeria”, evidenciando a grande importância que os estudos sobre o afeto desempenham no tratamento psicoterápico de pacientes histéricos; relacionando-o a um *quantum*, ou seja, a quantidade de energia pulsional que provoca reações perceptivas no indivíduo. A repressão era entendida como uma solução de um conflito entre um impulso e uma resistência à luz da consciência.

A solução deste conflito poderia dar-se de duas formas: poderia retirar a energia deste impulso tornando-o reprimido, ou seja, ficaria fora da consciência. Em segundo lugar, na neurose essa luta tem um final diferente. O ego, diante de um impulso inaceitável, impede que esse impulso chegue à consciência e que ocorra a sua descarga motora direta. Porém, este impulso, que buscava a sua satisfação, retém a sua energia e permanece com sua quota integral de energia. Dessa forma, esses conteúdos continuam forçando o impulso para que possa aflorar na consciência e tornar-se consciente. Esses impulsos encontram uma maneira de vencer a repressão e vir à tona através do sintoma. O sintoma pode ser considerado como satisfações substitutas dos impulsos que foram reprimidos e que venceram as resistências impostas pelo ego.

Deve-se à teoria da repressão uma nova forma de conceber a terapia. Seu objetivo não era mais fazer com que o afeto fosse ab-reagido, mas evidenciar as repressões e tentar substituí-las por atos de julgamentos que levariam à aceitação ou à

condenação daqueles acontecimentos que anteriormente haviam sido repudiados. Foi também a partir desses estudos que Freud passa a denominar seu método de Psicanálise em substituição ao método de Catarse.

Desde os estudos sobre a histeria (1893-1895), Freud busca aprimorar os conhecimentos sobre o afeto e somente em seu artigo “Inibição, Sintoma e Angústia” (1926) conceituou novamente a definição de afeto e propôs uma nova concepção sobre a teoria da angústia. A angústia tem um papel primordial na teoria dos afetos. A angústia é um afeto essencial que nasce do eterno conflito entre o indivíduo, seus impulsos instintivos, seus desejos, suas necessidades e, de um outro lado, as exigências sociais e as regras e normas que a civilização e a cultura impõem ao indivíduo. Em 1895 Freud defende que a angústia seria a transformação da libido que não foi descarregada. Essa energia de cunho sexual que por algum motivo não foi escoada, fica represada no aparelho psíquico e gera a angústia como um subproduto.

Em “Inibições, Sintomas e Ansiedade” (1996 (1926[1925]), a questão da angústia constitui o tema central, assim como ampliou a formulação a respeito do funcionamento psíquico, envolvendo uma variedade de tomadas de posição em relação ao afeto. Neste texto, o autor ocupa-se, também, das distinções entre defesa e repressão, as principais formas de resistências e estabelece as relações entre angústia, dor e luto.

No ano de 1926, em “Inibição, Sintoma e Angústia”, Freud considera que a angústia não é mais um subproduto da libido que não havia sido descarregada, mas sim um sinal de que o organismo não estava dando conta daquela cota de afeto e, por isso, poderia elevar a intensidade da angústia, sendo necessário recorrer a um mecanismo de defesa, como o recalque, com o objetivo de inibir uma situação de perigo iminente. Nota-se como esse conceito foi ganhando corpo e espaço na construção da teoria freudiana, sendo considerado decisivo para a compreensão da subjetividade e o desenvolvimento humano.

A noção do conceito de afeto na psicanálise está relacionada com os estudos sobre a histeria. O fenômeno histórico é a via pela qual o médico neurologista se abre para a psicologia. Naquela época, Freud (1893) percebeu que somente as causas neurofisiológicas não eram suficientes para explicar as manifestações somáticas que acometiam as histéricas quando faz menção de que na histeria o organismo se comporta

como se anatomia não existisse ou como se não tivesse conhecimento a esse respeito uma vez que nessa forma de adoecimento não se leva em conta a anatomia do sistema nervoso, funcionando de maneira independente e autônoma.

Freud tenta provar que pode haver modificação do funcionamento do organismo sem que haja alguma lesão orgânica concomitante, ou seja, ele pressupõe que deve haver algum outro componente, supostamente de ordem subjetiva e associado ao fenômeno histérico, além dos fatores neurológicos e fisiológicos.

Charcot (1893) foi o primeiro a apresentar a tese de que, para explicar a neurose, era necessário procurar suas raízes na psicologia. Posteriormente, Freud (1893) também ensinou que os aspectos psicológicos e o afeto desempenhavam um fator preponderante na eclosão da histeria ao afirmar toda a ação ou impressão psíquica é revestida de uma determinada carga de afeto e que as lesões nas paralisias históricas eram decorrentes da incapacidade do afeto ser adequadamente liberado do órgão através da descarga do afeto que desencadeou os sintomas históricos.

Assim, Freud cria que todo acontecimento ou evento psíquico é dotado de uma carga afetiva. A representação ou lembrança sempre está carregada de afeto, é necessário que o aparelho psíquico encontre uma forma de descarga do afeto para que o equilíbrio psíquico seja restaurado. Caso isso não seja possível, pode haver um trauma como consequência ou o início de um conflito histérico.

Nessa época acreditava-se que a etiologia da histeria estava relacionada a um evento traumático na infância no qual o afeto ficara estrangulado. Caberia ao trabalho de análise favorecer o retorno da livre circulação do afeto e a conseqüente cura da histeria. Entretanto, o entendimento dos motivos pelos quais tal represamento teria ocorrido ficava renegado em segundo plano nesta perspectiva clínica, uma vez que a necessidade de se livrar dos afetos insuportáveis era preponderante, pois, era considerado o responsável pelos efeitos nefastos da ocorrência traumática.

Nos primórdios do desenvolvimento dessa teoria, Freud considerava que toda e qualquer sobrecarga de afeto deveria ser eliminada. Entretanto, as dificuldades diárias não permitiam que essa tarefa fosse facilmente cumprida, o estímulo no corpo continua a ser produzido e a expressão das emoções só pode ser interrompida se houver uma alteração a nível externo que interrompa ou suspenda provisoriamente a produção desse

estímulo. Porém, essa representação não pode ser eliminada por qualquer reação motora ou pela atividade psíquica consciente, mas o organismo humano é a princípio incapaz de promover essa ação específica.

Essa intervenção para suspender a descarga de estímulo efetua-se por *ajuda alheia*, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via da ação interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importante função secundária da comunicação e desamparo inicial dos seres humanos é a *fonte primordial* de todos os *motivos morais*.

Freud procura sempre associar os aspectos psicológicos, sociais e relacionais na construção de suas teorias e os conhecimentos neurofisiológicos não eram suficientes para explicar as conversões somáticas histéricas. Pressupõe-se que a essência do afeto não seja somente biológica ou fisiológica; todo evento psíquico tem uma carga afetiva e todo afeto quando não descarregado é o motor do adoecimento psíquico. O estímulo só pode ser suprimido se algo interromper a pressão dessa energia no interior do corpo.

Essa descarga é sempre mediada por uma outra pessoa que auxiliará na remoção dos estímulos desprazerosos proporcionando uma experiência de satisfação. No caso do bebê, essa outra pessoa é quem cuida dele e inicialmente o auxiliará a compreender o que se passa consigo enquanto o ajuda a dar sentido a essas vivências afetivas. Mediante essa relação dual a figura materna ou o cuidador auxilia o bebê a realizar a troca com o meio externo, o que gradativamente irá contribuir para a construção de sua identidade subjetiva.

O bebê faminto grita, esperneia ou dá pontapés. Só pode haver mudança quando, de uma maneira ou de outra (no caso do bebê, através do auxílio externo), chega-se a uma “vivência de satisfação” que põe fim ao estímulo externo. Um componente essencial dessa vivência de satisfação é de uma percepção específica (a de nutrição, em nosso exemplo) cuja imagem mnêmica fica associada, daí por diante, ao traço mnêmico da excitação, produzida pela necessidade. Em decorrência do vínculo assim estabelecido, na próxima vez em que essa necessidade for despertada, surgirá de imediato uma moção psíquica que procurará recatexizar a imagem mnêmica da percepção e reevocar a própria percepção, isto é, restabelecer a situação de satisfação original. Uma moção dessa espécie é o que chamamos de desejo; o reaparecimento da percepção é a realização do desejo, o e caminho mais curto para essa realização é a via que conduz diretamente da excitação

produzida pelo desejo para uma completa catexia da percepção. Logo o objetivo dessa primeira atividade psíquica era produzir uma “identidade perceptiva” – uma repetição da percepção vinculada à satisfação da necessidade. (FREUD (1996 [1900-1901]), v.V, p. 594-595).

Freud ensina que, sempre que houver uma percepção pelo aparelho sensorial, este deixará registrada uma lembrança – caracterizada como traço mnêmico- associada a essa representação. Sempre que essa lembrança for evocada pelo psiquismo, uma moção revestirá essa lembrança da percepção. Sempre que um acontecimento prazeroso ocorre, ele deixa marcas registradas no psiquismo do bebê e, diante de uma experiência de angústia, são essas experiências que serão evocadas pela mente da criança como uma alucinação ou um substituto de satisfação. Ou seja, é a vivência da satisfação que promove a junção da satisfação e o registro deixado pela excitação que uma necessidade produz. Assim, o aparelho psíquico irá se organizar para dar uma resposta a essa necessidade, ou seja, decidirá quanto de energia irá se destacar para a realização motora desse desejo e quanto de energia irá se fixar na busca e investimento da imagem mnêmica. O fato é que sempre que uma necessidade surgir esse caminho será evocado, ou seja, será sempre atualizado.

Freud introduz o conceito de pulsão como uma força que contínua exercendo pressão e depois nos apresenta o conceito de pulsão enquanto moção em ação, ou seja, é o desejo em ação.

Em 1915, em “Os instintos e suas vicissitudes”, Freud expõe sistematicamente a sua primeira teoria sobre as pulsões, a qual surge da necessidade teórica de se explicar o desencadeamento de um processo psíquico. A energia presente nesse processo só poderia ter origem no somático, ou seja, no biológico. Freud assim define pulsão:

[...] conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida de exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo. (FREUD, 1996 [1915] v. XIV, p. 127).

Trata-se de uma estimulação que atinge o psíquico partindo do somático e que, simplesmente, atravessou essa fronteira. A pulsão seria o meio pelo qual funcionalmente o corpo e o psíquico se unem. A crença nessa base biológica do

funcionamento mental estabelecendo estreita relação com o psíquico é muito importante para a sustentação do arcabouço da teoria freudiana e sua compreensão. Quanto a esse modo de compreender a teoria, Freud assim postula:

[...] é meu intento mostra-lhes, hoje, também a área da teoria da libido, ou da teoria dos instintos, onde tem havido numerosos desenvolvimentos recentes. [...] Dissemos a nós mesmos que provavelmente não iríamos perder o rumo, se começássemos por separar dois principais instintos, ou duas classes de instintos, ou dois grupos de instintos, em consonância com as duas grandes necessidades – fome e amor. Por mais ciosamente que em geral defendemos a independência da psicologia, de toda outra ciência, aqui se nos impõe o fato biológico inamovível de que o organismo individual vivo está sob o domínio de duas intenções a autopreservação e a preservação da espécie, que parecem ser independentes umas uma da outra, que, até onde por ora sabemos, não tem origem comum, e cujos interesses muitas vezes estão em conflito na vida animal. Realmente, aquilo a cujo respeito estamos falando agora é sobre a psicologia biológica, estamos estudando os concomitantes psíquicos dos processos biológicos. (FREUD, (1996 (1933[1932]), v. XXII, p. 98).

Percebemos que sem o aspecto biológico não pode haver pulsão como reafirma Freud em sua exposição. Um instinto, por conseguinte, distingue-se de um estímulo pelo fato de surgir de fontes de estimulação situadas dentro do corpo, de atuar como força constante, e de a pessoa não poder evitá-la pela fuga, com é possível fazer com um estímulo externo. Sua origem é um estado de excitação do corpo e sua finalidade é a remoção dessa excitação; no caminho que vai desde sua origem até sua finalidade, o instinto torna-se atuante psiquicamente (FREUD, (1996 (1933[1932]), v. XXII, p. 99).

Para o pai da psicanálise, é inegável a origem da pulsão. Porém, só é possível inferir um saber acerca de sua existência através da finalidade da sua ação. De acordo com Freud (1915) temos quatro conceitos que podem auxiliar na caracterização e compreensão do conceito de pulsão: sua “pressão”, sua “finalidade”, seu “objeto” e sua “fonte” (FREUD, (1915, v. XIV, p. 127).

A pressão (Drang) é o fator motor da pulsão, é a quantidade de força ou medida de exigência do trabalho que ela representa. É função do instinto exercer pressão sobre o aparelho psíquico, e este terá de encontrar meios para livrar-se da pressão de modo a

encontrar no corpo (fonte) meios de satisfação. Toda pulsão é ativa e a pressão é a própria função da pulsão. Para Freud (1915) toda pulsão é uma parcela de atividade; se falarmos em termos gerais de instintos passivos, podemos apenas dizer instintos cuja finalidade é passiva (FREUD, 1915, v. XIV, p. 128-9).

A fonte (Quelle) da pulsão é o processo somático, que ocorre numa parte do corpo ou num órgão, através do qual se origina a pulsão. A finalidade (ziel) é suspensão da estimulação na fonte, pois uma pulsão busca sempre a sua satisfação e esta só pode ser obtida se conseguir eliminar ou reduzir a pressão da estimulação provocada em sua fonte. Entretanto, uma pulsão pode ter vários objetivos com etapas intermediárias que conduzem ao alvo último. Freud (1915), explicita que a pulsão pode ser inibida em sua finalidade, contudo, mesmo nessas situações, pode haver uma satisfação substituta ou parcial. O objeto (Objekt) da pulsão é meio através do qual a pulsão pode atingir o seu objetivo e esse objetivo será determinado por sua aptidão a tornar possível a sua satisfação. O objeto, em sua opinião, é o que há de mais variável em uma pulsão.

Em 1915, no artigo “O inconsciente”, Freud expõe que a antítese entre consciente e inconsciente não se aplica às pulsões. Segundo o autor, se a pulsão não se prendeu a uma idéia ou se manifestou como um estado afetivo, nada poderemos saber sobre ela: um instinto nunca pode tornar-se objeto da consciência – só a ideia que o representa pode. Além disso, mesmo no inconsciente, um instinto não pode ser representado de outra forma a não ser por uma ideia (FREUD, 1915, v. XIV, p.182).

A pulsão só pode, então, ser conhecida por meio de seus representantes: o representante ideativo (Vorstellung) e o afeto (Affekt).

Por representantes ideativos podemos entender as catexias, basicamente os traços de memória. Já o afeto caracteriza-se por processos de descarga e é visto como a expressão qualitativa da quantidade de energia pulsional cujo resultado final são os sentimentos de uma pessoa.

Assim, uma pulsão que tenha surgido, ela não pode ser destruída ou inibida; ela tende sempre a buscar a satisfação. Os processos de defesas vão incidir sobre os representantes psíquicos da pulsão. Os destinos desses representantes podem passar

pelas seguintes vicissitudes: repressão, sublimação, retorno em direção ao próprio eu do indivíduo ou reversão ao seu oposto. (FREUD,1915, v. XIV, p. 132).

Vimos há pouco que a pulsão tem dois representantes psíquicos: o representante ideativo e o afeto. O que é objeto da ação do recalçamento é o representante ideativo ao qual o afeto está vinculado. O recalçamento provoca uma ruptura entre o afeto e a ideia a qual ele representa ou a que pertence. Cada um deles passa por vicissitudes diversas e diferentes.

Os destinos do representante ideativo e do afeto são diferentes. Os representantes ideativos tem como destino a reversão ao seu oposto, retorno em direção ao próprio eu, recalçamento e o mecanismo da sublimação. O afeto não pode ser recalçado, pois não pertence aos conteúdos inconscientes e é sentido apenas no âmbito da consciência. O afeto sofre apenas as consequências do recalque, ou seja, pode haver a transformação do afeto (obsessões), deslocamento do afeto (histeria de conversão), a troca do afeto ou pode transformar-se em angústia e melancolia.

A partir de “Além do Princípio do Prazer”, de 1920, ao estabelecer a segunda tópica, surge uma nova teoria das pulsões e um outro conceito de pulsão e a perspectiva de que possa se unir num só fluir pulsional a quantidade com a qualidade das pulsões. O conceito de pulsão torna-se mais amplo e abre-se a possibilidade de existirem afetos inconscientes.

Originário das observações dos jogos de forças do psiquismo da clínica psicanalítica o mecanismo do recalque funda-se como um dos pilares para a Psicanálise e a constituição do aparelho psíquico defendida por seu fundador. O recalque diz respeito a um representante pulsional, a uma ideia que foi catexizada com uma quota de libido proveniente da pulsão. A função do recalque é a de afastar algo desprazeroso da consciência. O recalque não impede que um representante pulsional continue a existir no inconsciente estabelecendo relações e dando origem a novos conteúdos.

Vale lembrar que essas questões às vezes inconciliáveis da satisfação do desejo estão permeadas pelo sofrimento humano e compreende uma ampla gama de sentimentos humanos, do mais prazeroso ao mais insuportável e que emerge de forma imediata ou adiada; há, entretanto, algumas situações que podem ser insuportáveis para

o aparelho mental e Freud demonstra como uma situação de dor pode levar ao desprazer e até mesmo interromper o curso do pensamento. Assim explica o processo:

Quando uma imagem mnêmica do objeto (hostil) é renovadamente catexizada por qualquer razão – por nova percepção, digamos -, surge um estado que não é o da dor, mas que, apesar disso, tem certa semelhança com ela. Esse estado inclui o desprazer e a tendência à descarga que corresponde a experiência da dor [...] só nos resta, pois, pressupor que, devido à catexia das lembranças, o desprazer é *liberado* do interior do corpo e de novo transmitido. Como resultado de uma experiência de dor, a imagem mnêmica do objeto hostil adquiriu uma facilitação excelente para esses neurônios-chave, em virtude da qual [a facilitação] se libera então desprazer no afeto. Essa hipótese intrigante, mas indispensável, é confirmada pelo que ocorre na liberação sexual. Ao mesmo tempo, somos forçados a suspeitar de que os estímulos endógenos, em ambos os casos, consistem em *produtos químicos*, cujo número pode ser considerável. Como a liberação do desprazer pode ser extremamente grande quando existe uma catexia bastante insignificante da lembrança hostil, pode-se concluir que a dor deixa atrás de si facilitações especialmente abundantes. (FREUD, 1996 (1950[1892-1899]) v. I, p.372-373).

No organismo estão presentes dois tipos de neurônios: os excretores e os motores. Os neurônios excretores são considerados neurônios-chave que quando estimulados provocam no organismo um aumento de energia endógena mesmo que no momento não haja descarga. Assim, mesmo que haja uma lembrança ainda frágil de acontecimentos hostis será liberada pelo organismo uma expressiva quantidade de desprazer como os sentimentos do tipo de tristeza, medo, ansiedade.

Os resíduos dos dois tipos de experiências, de dor e de satisfação; são os afetos e os estados de desejo. Estes têm em comum o fato de que ambos envolvem um aumento de tensão (FREUD, 1996 (1950[1892-1899]) v. I, p. 374).

Dessa forma, é objetivo do aparelho psíquico, evitar as manifestações desses estados hostis, que geram dor e sofrimento no interior do organismo. Para essa finalidade o aparelho psíquico recorre ao mecanismo do recalque, que para Freud são expressões dos impulsos das cenas primevas.

O afeto por ter a qualidade de representar a expressão qualitativa da quantidade de energia pulsional está associado a processos de descarga e cujas manifestações finais são percebidas como sentimentos. Segundo Freud, os afetos não podem ser recalcados

porque são sentidos no âmbito da consciência, sofre apenas as manifestações do recalque. No artigo “O inconsciente” Freud (1915) ao explicitar o mecanismo do recalque propõe três destinos possíveis ao afeto: pode ser suprimido, transformado em angústia ou transformar em uma quota afetiva quantitativamente diferente. Destaca que a finalidade última do recalque é separar o afeto e a sua ideia correspondente levando a supressão do desenvolvimento do afeto, em outros termos, impedir o surgimento do desprazer e contribuir com a economia do funcionamento do aparelho mental.

Com sua determinação, Freud se aventurou inicialmente na tentativa de curar os sintomas histéricos e nesse ínterim descobre que os sintomas de suas pacientes lhes relatavam, diziam muito a respeito da subjetividade das mesmas. Passou a escutá-las para melhor entender as suas neuroses e os processos defensivos que subjaziam em seu núcleo. A compreensão do mecanismo do recalque se delineava como a via de acesso à formação dos sintomas histéricos e se mostrava também como possibilidade de entendimento da constituição do inconsciente; operacionalmente para que algo seja armazenado no inconsciente é necessário que anteriormente já tenha passado pela barricada de um processo defensivo. Temos no recalque o mecanismo estruturante do aparelho psíquico e as alterações do afeto como elementos fundamentais para a constituição dos diversos processos psíquicos defensivos.

Os estudos metapsicológicos freudianos de 1915, sobre o recalque destacam os três destinos possíveis dos afetos com relação aos transtornos emocionais– histeria de angústia, neurose obsessiva e histeria de conversão. As psiconeuroses se diferenciam conforme atuação do recalque e nenhuma tentativa de defesa é completamente bem sucedida, sempre resta um excedente de afeto de angústia.

Na histeria de angústia o afeto é convertido em ansiedade, o recalque leva ao deslocamento do conteúdo ideacional. Aquele afeto que originalmente era prazeroso, ligado a uma satisfação passa a ser fonte de sofrimento e de duelo para o sujeito. Se por um lado ele luta para liberar a angústia, do outro lado há uma tentativa de calar essa expressão e dar uma solução mais econômica do ponto de vista funcional do aparelho psíquico. Desse modo não é possível dizer que o recalque obteve sucesso. Na neurose obsessiva, o recalque é inicialmente eficaz, o representante ideativo é substituído por deslocamentos, provocando o desaparecimento do afeto, porém com a falha do recalque há o retorno do afeto transformado de maneira qualitativamente distinta, em forma de ansiedade; forçando novas substituições pelo mecanismo de deslocamento. Diferentemente das outras neuroses não há o afastamento da libido, mas

há a intensificação de seu oposto através da formação reativa. O recalque também falha e o processo de deslocamento continua agindo numa cadeia de sucessos e fracassos. Já na histeria de conversão o deslocamento do afeto é, em geral, bem sucedido, ocasionando o desaparecimento total da quota de afeto e em seu lugar manifestam-se os sintomas que apesar de serem inconvenientes não são acompanhados de ansiedade.

Abordar os distintos tipos e modos de atuação das neuroses interessa neste trabalho por evidenciarem como os destinos afetivos levados a cabo pelo sujeito são correlatos aos diferentes modos de funcionamento psíquico enunciado por Freud na construção de sua metapsicologia.

Os afetos ocupam lugar central na explicação do adoecimento de um indivíduo uma vez que os afetos, as lembranças e as recordações estavam intimamente relacionados. Àquela época, para Freud, para que houvesse a cura do sintoma era necessário que a lembrança do fato que provocara o adoecimento fosse despertada juntamente com o afeto, pois a lembrança sem afeto quase invariavelmente não produz nenhum resultado. O processo psíquico originalmente ocorrido deve ser repetido o mais nitidamente possível; deve ser levado de volta ao seu *status nascendi* e então receber expressão verbal (FREUD, 1996 (1893), v.II, p. 42).

Ao que parece, por meio deste fragmento, neste momento teórico, Freud cria que, mesmo o afeto não estando presente na consciência, ele deveria ser revivido por meio do despertar das lembranças que o havia provocado. Na medida em que a lembrança original é associada ao afeto por ela veiculada e este é descarregado, essas lembranças tendem a diminuir a sua intensidade e conseqüentemente deixam de ter importância para o psiquismo da pessoa. Porém, caso essa descarga não seja possível de ser realizada, a lembrança continua ligada ao afeto e atuante na mente do indivíduo, contudo, não está acessível à mente consciente da pessoa. Fica evidenciada pelas formulações de Freud que é necessário que o afeto seja revivido com toda a sua intensidade como foi no momento em que ocorreu a situação conflituosa e que esses conteúdos mesmo afastados da mente da pessoa, permanecem à disposição para entrar em cena. Dessa forma, entende-se que toda aquela representação dolorosa e, portanto, indesejável deve ser evitada. Deve haver situações nas quais o afeto não é aceito pelo psiquismo, sendo enfraquecido e mantido apartado das demais representações. Depreende-se, então, que deve haver afetos inconscientes.

Freud, ao falar sobre a paciente Elisabeth, demonstra abertamente admitir a existência de afetos inconscientes, como se vê:

Resultaria diretamente dessa descrição que o “amor inconsciente” teria perdido tanto de sua intensidade através de uma conversão desse tipo que teria reduzido a apenas uma representação fraca. Essa redução da força seria, então, a única coisa que tornou possível a existência desses sentimentos inconscientes como um grupo psíquico isolado. (FREUD, 1895, vol. II, p. 189).

Havendo a diminuição da carga de energia, os conteúdos, uma vez afastados da consciência, permaneceriam inconscientes, isolados de qualquer cadeia associativa de pensamento sem a possibilidade de estabelecer relação com o restante da vida representativa.

O funcionamento do aparelho psíquico é dinâmico e fluído; pode-se dizer que todo acontecimento mental é sempre acompanhado de seu afeto. O afeto combina-se à representação para formar uma unidade. O modo de operar do aparelho psíquico será alterado de acordo com os investimentos de energia que são realizados nas representações de seus processos mentais. Para que um conteúdo permaneça apartado de outras representações mentais é necessário que essas as forças contrárias (os afetos insuportáveis) à esses conteúdos continuem pressionando, tentando enfraquecê-los para que os mesmos não venham à consciência e tornem-se conscientes ou ganhem expressão por meio dos sintomas. Para que algo se torne inconsciente é preciso que haja uma diminuição da carga afetiva de uma representação. A necessidade de desprezar uma determinada representação indesejável está a serviço dos afetos dolorosos a ela associados.

Mais adiante, o próprio Freud se pergunta:

Seria possível falar de afeto inconsciente? Dissemos que há ideias conscientes e inconscientes; contudo, haverá também impulsos instintuais, emoções e sentimentos inconscientes, ou nesse caso, não terá sentido formar combinações desse tipo? De fato, sou de opinião que a antítese entre consciente e inconsciente não se aplica aos instintos. Um instinto nunca pode tornar-se objeto da consciência – só a ideia que o representa pode. Além disso, mesmo no inconsciente, um instinto não pode ser representado de outra forma a não ser por uma ideia. Se o instinto não se prendeu a uma ideia ou não se manifestou como um estado afetivo, nada poderemos conhecer sobre

ele. A possibilidade do atributo da inconsciência seria completamente excluída no tocante às emoções, sentimentos e afetos. [...] Em geral, o emprego das expressões “afeto inconsciente” e “emoção inconsciente” refere-se a vicissitudes sofridas, em consequência da repressão, pelo fator quantitativo no impulso instintual. Sabemos que três dessas vicissitudes são possíveis: ou o afeto permanece, no todo ou em parte, como é, ou é transformado numa quota de afeto qualitativamente diferente, sobretudo em ansiedade; ou é suprimido, isto é, impedido de se desenvolver... essa é a verdadeira finalidade da repressão... A rigor, então, e ainda que não se possa criticar o uso linguístico, não existem afetos inconscientes da mesma forma que existem ideias inconscientes. Pode, porém, muito bem haver estruturas afetivas no sistema ics., que, como outras, se tornam conscientes. (FREUD, 1996[1915] v. XIV, p. 182-183).

Por meio desse fragmento percebemos que o próprio Freud se recusa a estabelecer um paralelo com afeto dito inconsciente. Por sua vez, Laplanche & Pontalis (1988) destacam que há uma diferença notável entre a representação inconsciente e o sentimento inconsciente. Essa distinção entre representação e afeto inconsciente é demonstrada por Freud, em 1915 no artigo “O inconsciente” ao destacar que a representação inconsciente, uma vez recalçada, permanece no sistema inconsciente como formação real, enquanto ao afeto inconsciente apenas ali corresponde um rudimento que não conseguiu desenvolver-se.

Se admitirmos que o recalque é o equivalente a um representante pulsional que foi catexizado com uma quota de libido proveniente da pulsão, o que poderemos dizer a respeito do afeto? Se a representação é submetida ao processo de recalque, o afeto tende a movimentar-se livremente pelo aparelho psíquico e vincular-se a novas representações e estabelecer e desfazer ligações tecendo uma rede de significados à qual poderá se ligar, por exemplo, constituindo um sonho ou um sintoma. Se, contudo, neste percurso no aparelho psíquico o afeto não encontrar nenhuma representação a qual possa se ligar, ele poderá como dissemos anteriormente, ser suprimido ou transformar-se em ansiedade.

Considerando-se que os destinos dos dois representantes da pulsão sejam importantes, é o afeto o elemento chave para o êxito do mecanismo do recalque. Essa proposição justifica-se na medida em que o objetivo do recalque é ajudar o sujeito a fugir do desprazer. Se um conteúdo com essa qualidade emerge na consciência é porque

de certa forma algo escapou à censura e o recalque não obteve sucesso em afastar o sofrimento do psiquismo ou pelo menos mantê-lo num nível tolerável para o aparelho psíquico. Por isso, não é possível dizer de afetos inconscientes o que poder vir a ser inconsciente é a ideia a qual o afeto estava associado, podendo este último ser deslocado para outra representação.

Tendo como base a sua experiência advinda da clínica, Freud constrói sua teoria a respeito do funcionamento psíquico em concepções de cunho energético e biológico, ora defendendo que o psíquico e o somático operam ora em consonância, ora em disputa. Contudo, acredita que o aparelho psíquico procura funcionar de forma a empregar o mínimo possível de energia para operar, sendo que é o objeto (Objekt) que permite à pulsão possa cumprir a sua meta:

[...] o objeto não é necessariamente algo estranho: poderá igualmente ser parte do próprio corpo do indivíduo. Pode ser modificado quantas vezes for necessário no decorrer das vicissitudes que o instinto sofre durante a sua existência, sendo que esse deslocamento do instinto desempenha papéis altamente importantes. Pode acontecer que o mesmo instinto sirva para a satisfação de vários instintos simultaneamente, um fenômeno que Adler [1908] denominou de “confluência” de instintos (*Triebverschränkung*). Quando há uma aderência [*Bindung*] particularmente estreita da pulsão ao objeto, utilizamos o termo *fixação* [*Fixierung*] para designá-la. Essa fixação ocorre com frequência em períodos muito iniciais do desenvolvimento da pulsão, opõe-se então intensamente à separação entre pulsão e objeto e põe fim à mobilidade da pulsão. (FREUD, 1996 (1915) v. XIV, p. 128).

A relação que se estabelece entre a pulsão e o objeto pode ser alterada durante o seu trajeto rumo à satisfação; pode porém ocorrer fixações, ou seja, ligações mais fortes com pessoas ou objetos, em geral, de origem primitiva, a fim de produzir determinado modo de satisfação e assim permanecer de acordo com a fase evolutiva de desenvolvimento:

[..] a fixação pode ser manifesta e actual ou constituir uma virtualidade predominante que abre ao indivíduo o caminho de uma regressão. A noção de fixação é geralmente compreendida no quadro de uma concepção genética que implica uma progressão ordenada da libido (fixação numa fase). Podemos considerá-la, fora de qualquer referência genética, no quadro da teoria freudiana do inconsciente, como designando o modo de inscrição de

certos conteúdos representativos (experiências, imagens, fantasmas) que persistem no inconsciente de forma inalterada e que a pulsão permanece ligada. A noção de fixação encontra-se constantemente na doutrina psicanalítica para traduzir um dado manifesto da experiência, geralmente todo o indivíduo humano, está marcado por experiências infantis, mantém-se ligado, de forma mais ou menos disfarçada, a modos de satisfação, a tipos arcaicos de objeto ou de relação; o tratamento psicanalítico confirma a influência e a repetição das experiências passadas tal como a resistência do indivíduo a libertar-se dela. A fixação libidinal desempenha um papel predominante na etiologia dos diversos distúrbios psíquicos, o que levou a determinar a sua função nos mecanismos neuróticos: a fixação está na origem do recalçamento e pode mesmo ser considerada como o primeiro momento do recalçamento [...] as condições da fixação são, para Freud, de duas espécies: por um lado ela é provocada por diversos fatores históricos (influência da constelação familiar, trauma, etc.). Por outro, é favorecida por fatores constitucionais: determinada componente pulsional parcial pode ter uma força maior do que a outra; mas também pode existir em certos indivíduos uma “viscosidade” geral da libido que os predispõe a defenderem cada posição libidinal logo que atingida, por angústia de perderem ou abandoná-la, e por temor de não encontrarem na posição seguinte um substituto plenamente satisfatório. (LAPLANCHE & PONTALIS, 1988, p. 252-3).

A viscosidade da libido foi explicada por Freud como sendo a capacidade da libido de se vincular em maior ou menor grau um determinado objeto ou fase e à sua capacidade de mudar de objeto após a sua fixação ter ocorrido. O grau de aderência da viscosidade um objeto vai depender de cada indivíduo.

O termo fixação na perspectiva da teoria freudiana é utilizado para designar quando uma pessoa não se desenvolve normalmente de uma fase para outra, mas conserva um desenvolvimento muito particular. Um indivíduo, quanto está fixado em uma determinada fase de desenvolvimento, tende a satisfazer suas necessidades de forma mais arcaica ou infantil e, ao invés de ter atitudes correspondentes a um modo adulto de agir, - que estaria associado a um modelo normal de desenvolvimento, - estabelece como padrão de funcionamento um comportamento mais infantil. Em 1905, o artigo “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” introduz o conceito de fixação da libido, deixando transparecer que deve haver um fator que somado à experiência acidental, ajudaria a explicar a intensidade da fixação.

A fixação dá-se pela repetição dos atos, hábito adquirido. Pode haver a fixação, tanto a um objeto quanto a uma modalidade de gratificação. No caso da libido, haveria a fixação do prazer libidinoso em alguma parte ou zona própria de fases anteriores como a boca, ânus e zonas genitais, os quais seriam responsáveis pela determinação dos caracteres de personalidade de cada indivíduo. Desse modo, haveria a aquisição de um certo número de marcas, traços ou características adquiridas pelo sujeito ao longo de seu processo de desenvolvimento, o que, de certa forma, determinaria no íntimo do indivíduo um modo de agir e de se comportar típico perante os diferentes momentos e acontecimentos de sua vida. Assim, podemos mencionar pessoas que estão fixadas às modalidades de gratificação oral (pessoas que tem o máximo de prazer na boca), fálica (narcisistas, egoístas) etc.

A fixação seria fruto de experiências infantis primárias, quer oriundas de situações de satisfação em determinadas áreas corporais, quer de frustrações, que constituem as “identidades perceptivas”; a fixação almeja sempre o reencontro com os objetos originados por esse registro. Freud (1905, p. 222) destaca que a fixação é um fator que pode atrapalhar o desenvolvimento normal de um indivíduo: “cada passo nesse longo percurso de desenvolvimento pode transformar-se num ponto de fixação, cada ponto de articulação nessa complexa montagem pode ensejar a dissociação da pulsão sexual”, da mesma forma que fatores acidentais também podem contribuir para uma volta a fases anteriores do desenvolvimento. Assim, explica Freud (1905): “boa parte dos desvios da vida sexual normal, posteriormente observados tanto nos neuróticos quanto nos perversos é estabelecida, desde o começo, pelas impressões do período infantil, supostamente desprovido de sexualidade”.

Freud encerra este artigo de forma prudente:

[...] todavia, a conclusão insatisfatória que emerge dessas investigações das perturbações da vida sexual provém de não sabermos, sobre os processos biológicos que constituem a essência da sexualidade, o bastante para formar, com base em nossos conhecimentos isolados, uma teoria suficiente para compreendermos tanto o normal quanto o patológico. (FREUD, 1996 [1905], v. VII, p. 229).

O autor reconhece que os aspectos por ele conhecidos acerca do desenvolvimento da sexualidade são insuficientes para a delimitação do que é normal;

porém, sabe-se que são essas fixações, fruto da interação do indivíduo com o meio que vão auxiliar na constituição do caráter específico de cada pessoa.

Logo que o bebê nasce ele não reconhece nenhum objeto externo e, por isso, não é possível sentir imediatamente a falta ou a sua ausência. Somente a ansiedade é que se faz presente. Neste momento, situações de ser satisfeito e ter a sua necessidade atendida faz com que o objeto da mãe seja criado. No nascimento não existia qualquer objeto e dessa forma não se podia sentir falta alguma. A ansiedade era a única reação que ocorria. Desde então, repetidas situações de satisfação criaram um objeto da mãe e esse objeto, sempre que a criança sente uma necessidade, recebe uma intensa catexia que pode ser descrita como “anseio⁷” (FREUD, 1996 (1926 [1925] v. XX, p. 165).

Podemos entender que a figura materna é objeto de investimento de interesse e de afeto por parte da criança. Mas Freud (1926 [1925]) se pergunta: quando a separação de um objeto produz ansiedade, quando produz luto e quando produz, pode ser, somente dor? Logo após o nascimento o bebê ainda não consegue distinguir uma entre a ausência temporária materna e a perda permanente. Com as sucessivas separações e reaparecimentos da figura materna e repetidas experiências consoladoras a criança sente anseio pela presença da mãe e não mais desespero.

Assim, a ansiedade pode ser concebida como reação ao perigo que uma perda pode desencadear e, por meio do deslocamento, há uma reação ao perigo da perda do próprio objeto.

A dor seria a reação real à perda do objeto. A dor sobrevém sempre que o escudo protetor de nosso organismo falha ao receber um estímulo. Freud define este estado como sendo a transição da dor física para a mental a qual corresponderia a uma mudança da catexia narcísica para a catexia de objeto. (FREUD, 1926[1925], v. XX, p. 165-6).

⁷ Anseio corresponde a “Sehnsuchtbesetzung” no alemão. Origina-se da junção entre Besetzung que significa ocupação, com Sucht (mania) e Sehen (ver), que literalmente poderia ser traduzido como ocupação pela mania de ver, ou afeto de nostalgia, saudade.

Quando se tem uma dor muito grande pode haver uma concentração da catexia no representante psíquico da parte do corpo de onde provém a dor. Segundo Freud (1926) seria então possível estabelecer a relação entre a situação de dor física e a dor psíquica, pois a intensa catexia de anseio, que está concentrada no objeto do qual se sente falta ou que está perdido (uma catexia que aumenta com firmeza não pode ser apaziguada), cria as mesmas condições econômicas que são criadas pela catexia da dor que se acha concentrada na parte danificada do corpo. A transição da dor física para a mental corresponde a uma mudança da catexia narcísica para a catexia de objeto. Uma representação de objeto que esteja que esteja altamente catexizada pela necessidade instintual desempenha o mesmo papel que uma parte do corpo catexizada por um aumento de estímulo. A natureza contínua do processo catexial e a impossibilidade de inibi-lo produzem o mesmo estado de desamparo mental (FREUD, (1926 [1925], p. 166, v. XX).

O luto seria outra forma de reação emocional à perda de um objeto. O ocorre sempre que a pessoa, a partir do teste de realidade, verifica que o objeto amado já não existe mais e é necessária a separação e a retirada da catexia. Há um dispêndio de tempo e de energia e lentamente se processa o rompimento dos laços que a uniam ao objeto.

Verificamos por meio desta exposição que a maneira de lidar com os afetos e os destinos afetivos dados pelo sujeito que os experencia são correlatos aos diferentes modos de funcionamento psíquico proposto por Freud. As expressões do afeto de um sujeito dizem respeito aos mecanismos e modo de operar de seu psiquismo e consequentemente revela a forma pela qual se investe nos seus objetos.

Na medida em que a comunicação se estabelece entre as pessoas, elas são convidadas a “sentir”, e, daí, então, seus afetos se fazem notar, pois, são postos em marcha. É nesse cruzamento afetivo que Freud confere posição de destaque àquilo que escapa a razão. O que anteriormente era rechaçado e que seria objeto de descarte ganha relevância e pode estar a serviço da compreensão da subjetividade e da própria experiência humana.

Ao escrever este capítulo, objetivou-se trazer a questão do afeto na obra de Freud, com o intuito de delimitá-lo na relação entre a mãe-bebê, a fim de podermos

compreender melhor a economia do distúrbio afetivo da desafetação e as relações estabelecidas entre a mãe e o bebê. A partir desta apresentação, pretendemos, na sequência, apresentar brevemente a história da família, a fim de podermos situar o meio no qual a mãe e o bebê estão inseridos, por pressupor que as relações desenvolvidas entre a díade estão permeadas pelas interferências e ressonâncias deste meio social e cultural no qual habitam.

Capítulo III

HISTÓRIA E FUNÇÃO DA FAMÍLIA

1.A família à luz da história

Abordaremos neste capítulo a história da família para tratarmos do lugar em que a criança e a mãe ocupam dentro desse contexto. Contudo, antes de adentrarmos a esse tema, faz-se necessário tecermos alguns comentários a respeito da valorização da maternidade e da concepção do amor materno enquanto um valor social. Compreendemos ser necessário esse recorte, uma vez que a função materna, os vínculos afetivos entre a díade mãe-bebê e os projetos individuais e familiares são diretamente influenciados pelos interesses sociais e políticos. É em função dos interesses, das necessidades e dos valores dominantes de uma dada sociedade que os papéis sociais dos pais, da mãe e do filho são atribuídos. Por sua vez, o comportamento das pessoas tende a modificar-se ou adequar-se aos padrões vigentes, assim como a relação mãe-filho também é tocada por essas vicissitudes.

2. O amor materno e a relação mãe-bebê

No século XVIII a Filosofia das Luzes questionou as hierarquias, modelos e tradições da sociedade. A partir de um novo discurso relativo à maternidade e em função dos filhos, a mulher que até então era subordinada ao homem passa a ser valorizada como mãe. Por meio dos ideais de Rousseau, o amor materno passa a ser visto como um ideal valorizado socialmente e o fato da mulher tornar-se mãe era compreendido como garantia de boa conduta. Naquela época, ele demonstrou para a sociedade francesa a importância de valorizar a mulher como mãe, argumentando que isso significava para as mulheres a reconquista do papel superior que lhes foi dado pela natureza, transmitindo a crença na preponderância do papel natural da mãe na educação dos filhos.

Até esse período, as crianças eram consideradas adultas em miniatura com pouco ou nenhum valor para a família. Alguns bebês, logo ao serem concebidos, eram entregues às amas de leite para que os alimentassem e criassem. As crianças retornavam ao convívio com os pais quando já tinham por volta de cinco anos de idade.

Desde que as mães, desprezando seu primeiro dever, não mais quiseram alimentar seus filhos, foi preciso confiá-las a mulheres mercenárias que, vendo-se assim mães de filhos alheios, por quem a natureza nada lhes dizia, só procuraram furta-se ao incômodo. (...) Contanto que não haja provas sobre a negligência de amas de leite, contanto que o bebê não quebre nem o braço, nem a perna, que importa que ele morra ou permaneça doente o resto da vida? (ROUSSEAU, 1999, p. 7).

Se por um lado Rousseau alertava sobre os maus-tratos praticados pelas amas de leite contra as crianças, ele, por outro lado, advertia que a falta de cuidado para com as crianças não era decorrente da quantidade de crianças que a ama de leite deveria cuidar, nem às condições sociais em que elas viviam, mas ao simples fato de não terem nenhum laço natural com essas crianças. Rousseau asseverava que a condição necessária para o desempenho da função materna consistia nos laços naturais produzidos pela maternidade! (Kamers, 2006). A partir de Rousseau, os pensadores e demais estudiosos voltaram-se para um novo conceito de amor materno divulgando-o e aprofundando-o. A maternidade passa a ter *status* de valor social e natural, sendo o amor materno condição necessária para a sobrevivência e educação de crianças. A partir de então, a maternidade é vista como um estado de plenitude e de felicidade e que implicaria, necessariamente, um sacrifício feminino, na medida em que comportaria dores e sofrimentos. No ponto de vista de Badinter (1985) se tanto se insiste nesse aspecto da maternidade, com uma certa benevolência, é sempre para mostrar a adequação perfeita entre a natureza da mulher e a função de mãe. Muitas mulheres encontraram nesse discurso uma forma de serem reconhecidas e valorizadas em seu papel. Para isso, era necessário abrir mão de seus projetos pessoais em detrimento da vida familiar, recaindo sobre a mulher a responsabilidade e a culpa sobre os atos dos filhos:

Mas como poderá a mulher saber que expiou suficientemente e que sacrificou o necessário para cumprir seus deveres maternos? A resposta lhe é dada pelo filho. Como o destino físico e moral depende totalmente dela, o filho será o sinal e o critério de sua virtude ou de seu vício, de sua vitória ou de seu fracasso. (BADINTER, 1985, p. 272).

Se a experiência da maternidade era algo inerente à condição feminina, não deveria a mulher distanciar-se de sua função, para tanto, desde cedo, as meninas eram criadas e preparadas para serem esposas e boas mães. Aquelas que “escapavam” de seus destinos eram criticadas e julgadas:

As intelectuais são mais culpadas do que as operárias: não só não têm justificativa econômica, como, sobretudo, recusam-se voluntariamente a restringir seu universo aos limites do lar, e circunscrever sua vida à maternidade e à casa. Essa atitude monstruosa foi considerada a fonte e a razão de todos os flagelos sociais, pois, se a mulher despreza suas funções naturais, disso só pode resultar a desordem para a sociedade. (BADINTER, 1985, p. 281).

A mulher, ao não cumprir sua tarefa de ser mãe, estava afastando-se de sua natureza, pois se compreendia o sacrifício pelos filhos como algo inerente à sua condição de mulher. A renúncia da mulher a todo e qualquer interesse de seu próprio desejo em nome da dedicação à sua prole era algo sacramentado pela sociedade e esperado que fosse cumprido pela mulher.

Face a essas colocações, percebemos que as mães não são naturalmente “perfeitas”, como é próprio da natureza humana, e o amor materno não é algo meramente instintivo, como tantas pessoas apregoam, mas sim uma ideia construída, e um sentimento a ser conquistado, não uma “virtude” conferida gratuitamente a todas as mulheres.

Sendo expressão do movimento cultural de cada época, o amor materno passa a ser exaltado como um valor social. O Iluminismo influencia fortemente a idealização da maternidade e alguns discursos sobre o feminino. Verificamos, nos dias de hoje, que há pessoas que acreditam em que a mulher nasceu para ser mãe, e que no exercício pleno de sua função, além de ajudar a preservar a espécie procriando, ela deve ser também uma boa mãe. Essa crença, segundo Dolto (1996) é reforçada pela preocupação em consagrar todas as energias à preservação, sobrevivência e proteção dos filhos ante os perigos com que os ameaça o destino. Verifica-se a sacralização da maternidade não apenas no discurso, mas por todo um imaginário social que pressupõe a existência de uma vocação natural da mulher, que lhe permitiria a condição de cuidar de seus filhos e de educá-los (Kamers, 2006).

Por meio desse modo de conceber, a mãe está situada como agente da função materna. Como podemos, porém, pensar atualmente as funções parentais se as mulheres vão para o mercado de trabalho, e desempenham funções sociais ditas masculinas e, muitas vezes, são os homens que ficam em casa cuidando dos filhos e desempenhando as tarefas domésticas?

Evidentemente, não se sustenta mais conceber as famílias enquanto estruturas com papéis sociais delimitados, pois, nessa hipótese, tenderíamos à normatização das famílias ou estabeleceríamos a dicotomia entre família estruturada e não estruturada, família adequada às necessidades da criança e não adequada. Uma possibilidade, talvez, seja pensar as funções parentais (Kamers, 2006) como relativas às estruturas; portanto uma função simbólica como dimensão estruturante do indivíduo e as configurações que essas funções podem desencadear na relação entre a díade mãe-bebê na atualidade.

3. Evolução histórica da família

Destacamos no capítulo anterior o tema do afeto e a forma pela qual os laços afetivos interferem na constituição da subjetividade humana e no desenvolvimento do ser humano de forma geral. Entretanto, as relações que se estabelecem entre a díade mãe-bebê sofrem interferências da família, do tempo, do momento histórico e estão submetidas aos discursos dominantes de uma determinada época.

Para compreender a relação mãe-bebê e atual configuração familiar, consideramos importante traçar as linhas históricas e as funções da família até chegar à sua estruturação contemporânea. Desse modo, será possível verificar como a família nuclear constituiu-se a partir do movimento higienista. Abordaremos a forma pela qual a atuação da Medicina social e o discurso médico influenciaram na formação dos laços entre a mãe e o bebê e como, a partir de 1960, a família contemporânea surgiu. Veremos também como se deu a entrada dos discursos médicos e como os saberes especializados colaboraram para que a relação mãe-bebê passasse a ser objeto de controle preventivo do estado.

Apresentar esse recorte histórico não significa reduzir, generalizar ou mesmo privilegiar um determinado conceito de família em detrimento de outro qualquer, pois

sabe-se que o campo das instituições familiares é assunto amplo e complexo. A história da família e do lugar que a criança ocupa no discurso familiar envolve uma ampla rede social e cada qual possui suas particularidades regionais e sociais. Este percurso teórico de investigação é apenas uma maneira possível de olhar as configurações familiares e obter uma compreensão detalhada de determinados aspectos da composição da organização e dos modos de produção das relações sociais da família e da relação entre a díade mãe-bebê.

Durante muito tempo, o papel da criança na história foi negligenciado. A sobrevivência da criança era incerta, em função da falta de cuidados e dos elevados índices de mortalidade. Este fato, associado às crenças religiosas, levavam à percepção de que a criança era apenas um adulto em miniatura.

Em *A história da família*, Casey (1989) ressalta que o descaso em relação à infância e à relação entre pais e filhos não era consequência da falta de amor ou de indiferença (ela varia de lar para lar, como acontece hoje), mas uma cultura em que a infância tinha um significado distinto do moderno.

Entretanto, é somente nos fins dos séculos XVII e mais intensamente no século XVIII que a literatura começa a descrever as grandes mudanças em relação ao tratamento e a educação da criança.

Aliás, o sentimento de família tal qual é conhecido nos dias de hoje surgiu no fim do século XVII e início do século XVIII. Antigamente os laços que mantinham unidos os seus membros não eram os vínculos afetivos e sim a preservação dos bens materiais. Esse sentimento de amor e as demonstrações de afeto que hoje presenciamos e que se consideram essenciais para o convívio familiar não eram valorizados e considerados importante para a manutenção e sobrevivência da família.

Ariés (1981), em seu livro *História social da criança e da família*, relata que a partir do século XVII ocorreu uma série de transformações nos conceitos de família e de criança. Não muito anteriormente a esse período, a transmissão de valores, regras e demonstração de afeto não era atribuição da família; ao tratar deste tema, refere que havia um sentimento superficial de “paparicação” enquanto ela era “uma coisinha engraadinha” e logo que fosse capaz de “se virar sozinha” e adquirisse o mínimo de

independência era mandada para outra casa que não a de sua família originária para definitivamente ser inserida no mundo adulto. Passava a ser considerado como homem jovem e era por meio dessa inserção que se dava a educação da criança. Essa aprendizagem forçava a criança a conviver com os adultos e a criança se diferenciava deles somente pelo tamanho e pela força.

A família não tinha a função de ensinar ou de realizar as trocas afetivas. Isto era realizado com os amigos, vizinhos e criados da família. A infância era tão insignificante que não chegava a tocar a sensibilidade da família e da sociedade.

Até o início do século XX os bebês eram entregues às amas de leite ou abandonados e alguns dos que permaneciam em casa morriam precocemente. A família era confrontada com a morte de crianças frequentemente. Apesar de ser considerado ilegal, o infanticídio era prática corrente e praticado “embaixo dos panos”:

[...] as crianças morriam asfixiada naturalmente na cama dos pais, onde dormiam. Não se fazia nada para conservá-las ou para salvá-las. O fato de ajudar a natureza a fazer desaparecer criaturas tão pouco dotadas de um ser suficiente não era confessado, mas tampouco era considerado com vergonha. Fazia parte das coisas moralmente neutras, condenadas pela ética da Igreja e do Estado mas, praticadas em segredo, numa semiconsciência, no limite da vontade, do esquecimento e da falta de jeito”. (ARIÉS, 1981, p. 17).

Esses acontecimentos eram tão corriqueiros e evidentes que os bispos do século XVII proibiram as crianças de serem postas na mesma cama que a dos pais.

Também era prática comum no Ocidente Medieval o hábito de se entregar os filhos a partir de sete anos a outras famílias para serem aprendizes de serviços domésticos e para servir a família que os alojava. A educação e a aquisição de conhecimentos davam-se por meio da aprendizagem direta. A escola era destinada apenas aos clérigos.

Ariès (1981) destaca que as pessoas não conservavam as próprias crianças em casa: enviavam-nas a outras famílias, com ou sem contrato, para que elas morassem e comessem suas vidas, ou, nesse novo ambiente, aprendessem as maneiras de um cavaleiro ou um ofício, ou mesmo para que frequentassem uma escola e aprendessem as

letras latinas. Essa aprendizagem era um hábito difundido em todas as condições sociais.

Dispensar filhos sob cuidados de instituições, esconder filhos ilegítimos ou rejeitá-los era prática comum ao período do Brasil Colônia (1500-1822), em que os matrimônios eram consequência de interesses econômicos e sociais e em que os filhos nem sempre eram bem aceitos pela família, uma vez que eram frutos de relações sem aceitação social como, por exemplo, filhos de escravas com o senhor de engenho ou de relacionamentos extra conjugais, o que resultava no abandono das crianças, maus tratos e às vezes infanticídio. Para dar conta dessa população marginal, houve a necessidade da implantação das Casas da Roda.

A Casa da Roda, igualmente conhecida por Roda da Misericórdia, Casa dos Enjeitados, Roda dos Expostos, Casa dos Expostos ou Casa de Misericórdia são os vários nomes para as mesmas instituições de cunho assistencial e de caridade que funcionavam como depósitos de crianças rejeitadas e abandonadas. Surgiu na Europa no século XIII, em Roma, quando os pescadores, ao retirarem suas redes do mar, recebiam além de peixes, corpos de criancinhas provavelmente lançadas ao mar por seus próprios pais. Preocupado com a situação e a fim de criar um sistema de proteção à criança abandonada, o Papa Inocêncio III autorizou o hospital da cidade a abrir um buraco na parede de forma a fixar uma caixa ou espécie de cilindro onde a criança, recém-nascida e enjeitada, pudesse ser deixada sem que seus pais fossem identificados.

Consistia ela num dispositivo utilizado pelas mães para abandonar ou “expor” recém-nascidos e criado para preservar o anonimato daqueles que depositava nela bebês não desejados, os quais ficavam sob os cuidados de instituição de caridade. O nome *roda* refere-se a um artefato de madeira, uma espécie de armário cilíndrico fixado em muro ou janela, com um de seus lados aberto, girando em torno de um eixo vertical. O dispositivo funcionava de tal forma que quem deixava a criança não era visto pelas pessoas que a deveria acolher. Os pais que punham a criança neste receptáculo faziam-na rodar, conduzindo assim o bebê ao interior das dependências da instituição; depois, acionavam uma cordinha com uma sineta para avisar os funcionários de que havia sido depositado um bebê. Enquanto do lado da instituição alguém providenciava o seu recolhimento e os primeiros cuidados, do lado da rua, o expositor deixava furtivamente o local, sem ser identificado.

Este modelo de acolhimento recebeu diversos adeptos na Europa. No Brasil, as primeiras iniciativas de atenção às crianças abandonadas, com a instalação das Rodas nas Santas Casas de Misericórdia, datam de 1726, em Salvador, e, posteriormente, de 1738, no Rio de Janeiro, e de 1825, já no início do Período Imperial, em São Paulo.

Em 1726, Salvador era uma cidade que prosperava e contava com cerca de 30 mil habitantes. Assiste-se não apenas ao desenvolvimento das cidades, mas também ao aumento da situação de pobreza e paralelamente ao crescimento do número de abandono de crianças, que superava em muito as expectativas de cuidados das instituições de caridade. Muitas crianças eram “expostas” em locais públicos, nas ruas, nas estradas, abandonadas à própria sorte pela família e contavam apenas com a compaixão das famílias que as encontrassem. Nas ruas podia-se encontrar corpos de recém nascidos mutilados e dilacerados por cães; outros morriam por fome, frio e até mesmo devorados por animais. O vice-rei Vasco Meneses solicitou que as crianças fossem recolhidas e abrigadas. Institui-se, então, o sistema de rodas com a finalidade de proteger a honra familiar e a vida infantil. Embora fosse um mecanismo institucional pelo qual o Estado consentia com o abandono de filhos pelos pais num local onde seriam cuidados, era também a possibilidade real de sobrevivência para muitos bebês. Muitas mulheres escravas, com o intuito de livrar os filhos do sistema escravocata, lançavam os filhos à sorte nas rodas. Tanto que, após a Proclamação da Lei Áurea, houve diminuição significativa de enjeitados abandonados nas rodas. Criada em prol das crianças, a roda dos expostos teve consequências inusitadas:

(...) fundada para proteger a honra da família colonial e a vida da infância, a Casa dos Expostos terminou por obter um efeito oposto ao inicialmente previsto. Dispondo da roda, homens e mulheres passaram a contar com o apoio seguro às suas transgressões sociais. Estavam certos de que poderiam esconder os filhos ilegítimos em local onde seriam bem tratados. De protetora de honra, a Casa tornou-se um incentivo à libertinagem. (COSTA,1989, p. 164).

Muitas crianças eram depositadas semi mortas, senão já mortas. A Casa também favorecia a mortalidade uma vez que aumentava a cada dia o número de crianças abrigadas, as quais recebiam tratamento precário.

Essas crianças, uma vez recebidas pelas Casas, eram criadas por ama de leite. Com o aumento dessa demanda surgiu uma nova frente de trabalho para as mulheres que buscavam outras fontes de renda e também se abria uma nova perspectiva do senhor de engenho lucrar ainda mais com o serviço escravo. Além de explorar as escravas nos serviços de casa, lucrava com o aluguel de amas de leite.

No Segundo Império essa realidade provocou duras críticas dos higienistas ao sistema familiar da época. Surgem, então, dentro desse processo, novas estratégias políticas envolvendo as crianças e as famílias, com o propósito de preservar os interesses e os destinos da Nação.

O pensamento higienista seria uma maneira de disciplinar e reestruturar o núcleo familiar. Através da proposta de uma política de transformação do coletivo, os especialistas médicos, por meio de suas orientações e instruções, compensariam as deficiências na educação dos filhos contribuindo para a adequação das normas sociais.

Os higienistas perceberam que todo sistema familiar herdado da colônia tinha sido montado para satisfazer as exigências da propriedade e as necessidades dos adultos. Além disso, a urbanização no final do século XIX não mudou de imediato a sorte das crianças:

Às crianças, tratadas como apêndice desse sistema, restavam as sobras do banquete. Foi contra essa situação que eles se bateram, vendo claramente que o inimigo era o pai, pivô e fulcro de toda organização familiar. De fato, a força do pai tendia a manter o círculo vicioso em que a família estava secularmente encerrada [...] também era ele que, repetindo a tradição colonial, gerava os ilegítimos, concorrendo para a mortalidade infantil. A mulher, por sua vez, submissa ao homem, não imaginava a importância que tinha na proteção às crianças. No momento em que a urbanização se acelerou, a mulher passou do enclausuramento doméstico à sociabilidade mundana, mas continuou inconsciente de suas obrigações em relação à prole. A moda e as obrigações sociais consumiram o tempo e a energia que deveriam ser dedicados aos filhos. (COSTA, 1989, p. 169).

Apoiados na convicção de que, sem que houvesse mudanças significativas na participação do pai na organização familiar, as mortes entre crianças continuariam

acontecendo, concluíram pela necessidade de alterar as leis a respeito dos direitos do pai.

Para evitar o descaso e a omissão para com a criança, nessa nova organização familiar haveria uma participação equitativa entre a mãe e o pai, como diz Costa (1989, p. 170); recebendo do pai a proteção material e da mãe a iniciação na educação, o infante preparar-se-ia física, intelectual e moralmente para amar e servir a humanidade, princípio e fim de suas operações.

Dessa forma, por meio da intervenção higienista da época, o funcionamento da família, os papéis familiares e os sentimentos em relação à infância são drasticamente alterados. O papel do pai ganha contornos bem definidos e precisos. Ao pai cabia a função de provedor e facilitador do bem estar da criança. À mãe, cabia desempenhar a função não mais de mera guardadora do patrimônio da família, mas a de ser a preceptora da educação infantil dentro do lar. Com isso, a mãe ganhava autonomia e responsabilidades no trato com os filhos. Mas se educavam os filhos não para os pais e sim para a Nação! Veladamente, desenvolvia-se a ideia de que a família era algo nocivo à criança e que deveria o Estado cuidar dessas crianças, sendo os pais meros tutores:

Os filhos deveriam ser criados para amar e servir a “humanidade” e não para amar e servir a família. Ou seja, em vez de servos do pai, deveriam tornar-se serviçais dos outros. [...] O pragmatismo intuía que nem todos poderiam continuar sendo pais e proprietários dos filhos. Aos que não tivessem condições de manter as duas situações restava ser pai. O Estado agrário precisava apenas de uns poucos patrões para comandá-lo, porém de muitos “pais” para servi-lo. A época em que todos se davam esse direito de ser pais e patrões estava encerrada. (COSTA, 1989, 170).

Nesse mesmo sentido há a entrada da Medicina no âmbito familiar. Os pais eram considerados inaptos para cuidar da saúde dos filhos e à sua revelia o Estado demonstrava maneiras adequadas de cuidar e proteger as crianças, estabelecendo uma padronização na educação das crianças.

A proposta do Estado de mudar o *status* familiar da época tinha como interesse primordial não o bem estar da criança, mas a preservação dos interesses do Estado.

De acordo com Postman (1999), na Idade Média a Igreja Católica e a sociedade de forma geral concebiam que a infância terminava aos sete anos de idade, porque é nesta idade que as crianças dominam a palavra. Elas podem compreender o que os adultos dizem e comunicar-se com eles. Podem conhecer todos os segredos da língua, que são os únicos segredos que precisam conhecer. A infância terminava aos sete anos e a idade adulta iniciava-se logo em seguida e, por conta disso, não era necessária nenhuma fase intermediária. Isso explica o motivo pelo qual naquele período não havia literatura sobre a criação e educação de filhos e o papel materno; não havia a literatura infantil, livros sobre pediatria (as crianças morriam sufocadas ou afogadas) e nem mesmo havia a necessidade de escolarização, uma vez que não havia nada para se ensinar às crianças.

Se, até esse momento, a criança não tinha importância social, a partir do século XVII, o olhar sobre a criança muda e também os sentimentos da família que tenta cuidar melhor dela. Começa a haver por parte das famílias um interesse pelo desenvolvimento físico e emocional dos filhos. A partir dessa percepção, surge a necessidade de separar o universo adulto do infantil que por consequência passa a tratá-las de forma mais individualizada. A criança deixa de ser uma distração para os adultos e torna-se preocupação moral e social e, assim, surge a escola:

Se tornaram no início dos tempos modernos um meio de isolar cada vez mais as crianças durante um período de formação tanto moral como intelectual, de adestrá-las, graças a uma disciplina mais autoritária, e desse modo, separá-las da sociedade dos adultos. (...) esta evolução da instituição escolar está ligada a uma evolução paralela do sentimento das idades e da infância. No início, o senso comum aceitava sem dificuldade a mistura das idades. (ARIÉS, 1981, p. 170).

Na civilização medieval não existia nenhuma ideia de desenvolvimento infantil, nem mesmo preocupações com as questões emocionais e conceituação de escolarização. A partir do século XVII, a criança deixa de aprender somente no convívio com os adultos para que a escola assumisse o lugar do aprendizado, da sabedoria, do preparo para o mundo adulto e também da clausura.

Outro fator bastante importante na forma de conceber a infância foi surgimento da tipografia, no século XV. De acordo com Postman (1999) a criação da imprensa e da

alfabetização socializada provocou a necessidade de escolarização. A infância é “inventada”, ganha visibilidade e importância e é reconhecida social e historicamente.

A partir daí, aos olhos da sociedade a criança deixa de ser “invisível” e um adulto em miniatura e passa a ser concebida como uma pessoa que requer cuidados específicos, pois está em processo de formação e de desenvolvimento.

Apesar disso, os índices de mortalidade infantil continuavam crescendo e desafiando as autoridades. A Igreja e o Estado se unem em ações filantrópicas a fim de promover a assistência à infância. As famílias começam a ser responsabilizadas pela falta de cuidado com as crianças, criando-se medidas punitivas e controladoras para que a ordem pudesse ser retomada e os problemas sociais relacionados à infância desaparecessem.

Mesmo com a intervenção do Estado não há uma significativa melhora no desempenho das famílias na atenção às questões relacionadas à infância; apenas a força da lei não era suficiente para produzir indivíduos submissos ao Estado. Enquanto o Estado procurava aumentar seu poder de dominação e controle sobre os cidadãos, a higiene médica desenvolvia-se como uma possibilidade de intervenção a fim de combater a desordem social e de domesticar a família. Para compensar as deficiências da lei, a medicina social se inseriu na política de transformação familiar.

Assim, a ação médica, enquanto medida disciplinadora, tem por objetivo a reestruturação familiar a fim de viabilizar o controle estatal e a formação de cidadãos disciplinados, domesticados, higienizados de tal forma que as famílias deveriam sentir-se recompensadas e não punidas pela intervenção do Estado. A mudança tinha de acenar, antes de mais nada, com promessas de lucro capazes de provocar reações em cadeia, que se estendessem ao longo das gerações. Ao conjunto dessas exigências a medicina respondeu com a higiene. Idealmente, a família projetada pelos higienistas deixar-se-ia manipular acreditando-se respeitada, auto-regular-se-ia, transformando cada um de seus membros, em um agente de saúde individual e social. (COSTA, 1989, p. 63).

A relação atual que se tem entre a família e os especialistas remonta ao século XIX com o surgimento da Medicina Social e a sua política de higienização. Esse

movimento tinha por objetivo tirar as pessoas da desordem em que se encontravam através de prescrições educacionais com relação ao físico, sexo, moral e intelecto. Esse movimento, baseado em princípios sanitários, tinha na figura do médico o seu maior representante. Por meio de suas intervenções especializadas e ancoradas no saber da ciência, buscava-se a produção de uma família idealizada, fruto dos anseios da burguesia.

Os pais gradativamente perdem o poder que detinham perante a sociedade e seus filhos, e, portanto, não estavam mais autorizados nem capacitados para cuidar e responsabilizar-se por eles. Os médicos e os especialistas começam a tutelar as famílias:

Finalmente, o amor entre pais e filhos, sonhado pela higiene, concretizou-se (...). Perante os novos técnicos em amor familiar, os pais, via de regra, continuam sendo vistos como ignorantes, quando não “doentes”. Há sempre um “a mais” a corrigir, “um a menos” a tratar. Amar e cuidar dos filhos tornou-se um trabalho sobre-humano, mais precisamente “científico”. Na família burguesa os pais jamais estão seguros do que sentem ou fazem com suas crianças. Nunca sabem se estão agindo certo ou errado. Os especialistas estão sempre ao lado, revelando os excessos e deficiências do amor materno e paterno (...) a norma familiar produzida pela ordem médica solicita de forma constante a presença de intervenções disciplinares por parte dos agentes de normalização. (COSTA, 1989, p. 15).

A Medicina Social posicionava-se entre o Estado e a família e funcionava como intérprete e aliada de ambas as instituições. Ao infiltrar-se nas famílias, imputava-lhes os erros na educação dos filhos por ignorância e defende que o saber higiênico é o único meio através do qual os pais podem educar os filhos sem errar. Perante o Estado a manobra higiênica era o único meio de tornar os cidadãos submissos e úteis ao Estado.

Muito provavelmente esses valores burgueses e higienistas influenciaram na formação dos pais na atualidade: se antigamente atribuíam as falhas na educação à ignorância dos pais, hoje atribui-se a insegurança, medo de errar e deve-se sempre ter na retaguarda os especialistas: pediatra, psicólogos, pedagogos, etc.

A relação mãe-filho também foi alvo de intervenções: devia-se cuidar para que aquela criança, representante do futuro da nação, se tornasse cidadão obediente, higienizado e apto a submeter-se às normas e convenções sociais.

A mulher, antes responsável pelos encargos domésticos e pela subsistência familiar, sempre atrelada ao marido, é repentinamente elevada à categoria de mediadora entre os filhos e o Estado. A higiene passou a solicitar que, de zeladora, guardiã dos bens do marido, passasse a criadora de riquezas nacionais.

A higiene fez com o papel do homem dentro da organização familiar fosse redefinido. Era ele o responsável pelos contatos sociais e permanecia a maior parte do tempo fora de casa e, com isso, perdia espaço e poder na relação com a criança. Gradativamente a criança, em detrimento do adulto e do velho, passa a ser o centro da atenção, de ocupação familiar e dos investimentos afetivos e materiais. Afinal, era necessário investir, educar e qualificar a criança para que no futuro ela se transformasse num adulto adequado aos padrões e normas estabelecidos.

Ao mesmo tempo, combatia-se a presença de escravos e ajudantes dentro da casa e no ambiente familiar. Acreditava-se que essas pessoas poderiam ser más influências na formação das crianças e dos demais membros. Com a ausência dessas pessoas, no núcleo familiar as divisões de responsabilidades, que, anteriormente não existiam, começam a evidenciar-se em detrimento dos interesses do chefe de família. O poder dos senhores coloniais diminui em função de um maior convívio entre os seus membros; a família colonial vai-se dissolvendo e emerge mais unida a nova família nuclear burguesa. A intimidade entre os membros e as responsabilidades de acordo com o sexo e a idade de cada pessoa da família ganha contornos e funções próprias. As questões relacionadas à educação e criação de crianças não mais seguiam as tradições da época e recebiam interferências da religião, mas eram discutidas com especialistas a fim de evitar erros, danos. Era necessário cuidar e educar bem a criança para atingir o ideal higiênico da época: qualificá-la a fim de gerar riquezas no futuro. Para tanto, era necessário ter boa saúde, a qual adquiria-se através de um bom cuidado materno e de uma boa educação.

De acordo com o pensamento higienista da medicina social burguesa uma nova concepção médica a família foi sendo moldada e monitorada. A casa é objeto de inspeção e controle de saúde e de militância moral. A partir da regulação e do controle disciplinador, um novo modelo de família vai se configurando: a “família perfeita”, a família nuclear, na qual o pai é o provedor, a mãe é dedicada ao lar, amorosa, preocupada e dedicada e os filhos bem educados, perfeitos, sadios, disciplinados e

devotados aos pais e à Pátria. Cuidar das crianças e ter o interesse súbito pela infância significavam preparar o adulto do amanhã! Se antes a criança era manipulada pela Igreja, pelo Estado, passou agora, então a ser alvo da ciência.

É desta forma que a maternidade desponta como o principal papel da mulher, adquirindo contornos cada vez mais sofisticados, como a figura materna disciplinada, dedicada ao lar, devota e cuidadosa. As cobranças sobre a mulher intensificam-se cada vez mais, no que se refere aos cuidados com a higiene da casa e o cuidado com os filhos. Frota (2003) comenta que a ideia da casa como lugar de proteção e cuidados na infância permanece até os dias de hoje, bem como a figura da mãe santa e pura, correspondem às construções sociais da maternidade. A sociedade, o tempo e a história tendem a agir sobre os indivíduos moldando os comportamentos e influenciando a noção de sujeito e de maternidade que temos, bem como os significados atribuídos à família e também às relações entre a díade mãe-bebê, as quais são objetos de nossa investigação.

Roudinesco (2003), em sua obra *A família em desordem*, faz uma análise das transformações que a família sofreu desde a antiguidade até a pós-modernidade. Um aspecto importante a ser destacado é o de que nas famílias ditas pós-modernas, o foco primordial não está na forma de organização das famílias e sim no modo pelo qual os seus membros vinculavam-se uns aos outros, de forma que o filho passa a ocupar um novo espaço no imaginário parental. Relata ela em seus estudos que se pode distinguir a evolução da família em três períodos. Num primeiro momento, a família dita tradicional assentava-se na preocupação com as tradições, com a conservação e ampliação do patrimônio e a transmissão da herança. Os casamentos eram arranjados e a família devia submeter-se à ordem patriarcal. Em momento posterior, caracteriza-se a família moderna e prevalece a lógica afetiva; assim, a união do casal funda-se no amor romântico. Valoriza-se a reciprocidade de sentimentos e os desejos carnis por intermédio do casamento. Da mesma forma, a divisão de tarefas e responsabilidades deve ser partilhada pelo casal. No que diz respeito à educação dos filhos, o Estado devia responsabilizar-se. No século XX, por volta de 1960, surge, por fim, a família contemporânea ou dita pós-moderna, em que os vínculos fundamentam-se no amor e no prazer e cuja duração é relativa, ou seja, os vínculos duram enquanto durar o amor e o prazer. Consequentemente, a transmissão das responsabilidades, valores e da autoridade

torna-se complicada. Na medida em que as separações e os divórcios acontecem, abrem-se possibilidades para novas composições familiares.

Em função dessas mudanças na organização familiar, outros arranjos entre os seus membros acontecem. Anteriormente a figura paterna era imposta e assemelhada a Deus e o seu papel jamais era contestado. Com o transcorrer dos tempos, essa autoridade perde força, surgindo um pai afetuoso e tolerante, representado pela compaixão. Por meio deste sentimento, a posição de autoridade do Deus pai é diluída e complementada por outras instâncias como o Estado e a Nação, abrindo-se assim espaço para a figura do feminino. No início do século XIX, com a revolução burguesa, o pai não se configura mais como um Deus soberano. Fragilizado pela perda de poder da Igreja para o Estado, o pai recupera em parte sua autoridade estabelecendo-se como figura de referência por meio da economia gerada pelos empreendimentos industriais.

Nessa época, constitui-se a família econômica burguesa que tem como princípio a liderança do marido, a subordinação das mulheres e a dependência dos filhos. Contudo, o poder paterno não é mais uma autoridade despótica e divina, mas é um pai justo e submisso às leis; e o seu poder é mediado pelo Estado que, por meio das leis, estabelece a vida familiar como um contrato livremente consentido entre o homem e a mulher. O casamento deixa de ser algo divino para ser um acordo consensual, ou seja, o casal permanecerá junto enquanto durar o amor.

Com o aumento dos casos de divórcio, o casamento perde a sua força simbólica e já não é mais algo indissolúvel. Surge o conceito de família recomposta: no lugar da família sacramentada e divina surge a família pautada nos laços afetivos da relação entre homem e mulher. Dentro dessa nova configuração, os filhos poderiam vir a conviver sob o mesmo teto com seus meio-irmãos, ora vivendo com um único pai ou mãe, ora filhos dos dois cônjuges convivendo na mesma casa. Esses filhos “bastardos” mais tarde seriam considerados “normais” e integrados à nova ordem de uma família recomposta.

Assim, na França surge a expressão “família monoparental”, que serviu para designar um modelo de família constituído apenas pela figura feminina, que, sendo designada “mãe solteira”, era antigamente concebida como transgressora dos bons costumes e das normas por não cumprir sua obrigação de procriar apenas no casamento.

Sendo assim, essas mulheres não são bem vistas ou aceitas aos olhos da sociedade; já poderia desfrutar do prazer sexual sem que houvesse finalidade procriativa e sem incorrer no risco de ser julgada moralmente por ter um prazer diferente daquele proporcionado pela maternidade.

Dessas mudanças no comportamento de homens e mulheres impõe-se uma nova conceitualização de família:

[...] de agora em diante esta não será mais vista apenas como uma estrutura de parentesco que restaura a autoridade derrotada do pai, ou sintetizando a passagem da natureza à cultura através dos interditos e das funções simbólicas, mas como um lugar de poder descentralizado e de múltiplas aparências. Em lugar de uma definição de uma essência espiritual, biológica ou antropológica de família, fundada no gênero e no sexo ou nas leis de parentesco, e em lugar daquela existencial, induzida pelo mito edipiano, foi instituída outra, horizontal e múltipla, inventada pelo individualismo moderno (...) esta família se assemelha a uma tribo insólita, a uma rede assexuada, fraterna, sem hierarquia nem autoridade, e na qual cada um se sente autônomo ou funcionalizado. (ROUDINESCO, 2003, p. 155).

No bojo dessa nova concepção da família há a elevação dos índices de divórcio, a alta taxa de procriação fora do casamento e baixa a fecundidade, fatos que fizeram com que o Estado convocasse médicos, psicólogos e sociólogos especialistas, dentre outros, para que se empenhassem em encontrar formas de vigiar e controlar a vida privada das famílias. Dentro das cartilhas, as regras deveriam combater o amor livre, ensinar os pais a maneira correta de educar os desejos infantis e, de forma geral, devia-se intensificar o controle dos especialistas sobre o domínio da vida psíquica, estados psíquicos, normas, regras e seus desvios. Assim, em uma analogia com a teoria freudiana, o Estado passa a caracterizar a família contemporânea como paradigma do advento da família afetiva e estruturada nos moldes edipianos.

Essa família assenta suas raízes simbolicamente no assassinato do pai pelo filho que deseja ter a mãe para si. A constituição dos laços familiares passa a ser objeto de inquietações, uma vez a composição familiar é baseada, dentro outros aspectos, no desejo de um homem por uma mulher e não mais na coerção das conveniências e convenções familiares:

O modelo edipiano é de fato a tradução de uma organização nova de família, originária da própria sociedade civil, que repousa em três fenômenos marcantes: a revolução da afetividade, que exige cada vez mais que o casamento burguês seja associado ao sentimento amoroso e ao desabrochar da sexualidade feminina e masculina; o lugar preponderante concedido ao filho, que tem como efeito “maternalizar” a célula familiar; a prática sistemática de uma contracepção espontânea, que dissocia o desejo sexual da procriação, dando assim origem a uma organização mais individual da família. (ROUDINESCO, 2003, p. 28).

A fim de evitar o descontrole do Estado sobre a vida privada dos cidadãos, a família passa a ser monitora e emerge no cenário como um lugar aconchegante, em que o filho deixa de ser concebido como um objeto para tornar-se um ser desejado e passa a ocupar o centro das atenções.

Mesmo com essas mudanças apresentadas na forma de conceber a instituição familiar, Roudinesco (2003) considera que a família não se dissolveu, mas somente passou por um processo de reformulação, possibilitando que as gerações e as famílias se reorganizassem de forma diferente, uma vez que, apesar de todas as alterações na forma de conceber e ver a família, esta instituição continua a ser até os dias de hoje objeto de desejo e reivindicação das mulheres, homens e filhos independentemente da idade, orientação sexual ou condição social.

Com os novos arranjos familiares e as novas configurações nas relações entre homens e mulheres têm surgido novos relacionamentos sexo-afetivos, a frequência de separações dos casais é tal que muitos questionam sobre a evolução da família e as repercussões sobre as novas formas de parentalidade e do significado da maternidade. As parentalidades diversificam-se com o aparecimento de novas estruturas familiares, novos laços afetivos e outras reconstituições familiares. Segundo Bayle (2008) aparecem assim três tipos de parentalidades: *biológica, nominativa e educativa*. Há crianças que nascem de um pai biológico, o pai de nascimento deu-lhes o nome e o outro homem ocupa-se da educação. O novo cônjuge tem uma função paterna (ainda que não exista laços de filiação), enquanto noutros casos é-lhe proibida qualquer atitude educativa, o que complica as relações familiares. Se, por exemplo, há uma separação entre os cônjuges, mesmo que alguns laços afetivos tenham sido estabelecidos com a criança, há também o rompimento de vínculos com a criança (BAYLE, 2008, p. 27).

Se o conceito de família passou por transformações, os papéis do homem e da mulher também sofreram mudanças. O homem dos anos sessenta ainda estava distante da educação quotidiana de seus filhos e somente por volta dos anos oitenta se envolve espontaneamente.

Berenguer (2006) identifica três aspectos que tende a caracterizar a formação familiar ocidental: as famílias reconstituídas, com alto índice de separações e recomposições, que faz com que os filhos convivam com madrastas, padrastos e enteados. Verificam-se famílias homossexuais e famílias que têm filhos por inseminação artificial.

Vale ressaltar que estamos falando da família ocidental, que assenta suas bases no sistema industrial e no iluminismo, predominando os valores democráticos e igualitários, o que torna possíveis a igualdade de direitos entre o homem e a mulher e a liberdade de expressão. Apesar de se apregoar na sociedade a igualdade entre os sexos, o nosso país recobre vasta extensão territorial evidenciando-se nele as desigualdades econômicas e sociais. Às vezes, condições precárias de vida não garantem o acesso a condições mínimas de saúde como saneamento básico, higiene, alimentação e educação, e essas situações de desigualdade social podem deixar marcas do sofrimento e de carência registradas na psique de muitas dessas pessoas.

No século XX, um conjunto de acontecimentos especialmente relacionados ao processo de urbanização e desenvolvimento das cidades e à entrada das mulheres no mercado de trabalho levou a mudanças econômicas da sociedade que contribuíram não só para o início do processo de autonomia e independência financeira da mulher diante do homem como também acenam para mudanças nos usos, costumes, valores e projetos de família.

Por conta dessas alterações o modelo de família baseado na complementariedade de papéis com o pai provedor e a mãe dona de casa em período integral começa a sofrer rupturas, sinalizando o início da decadência da versão mais tradicional da família nuclear.

Segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2010 a expectativa de vida ao nascer da população brasileira alcançou os 73,5 anos.

Em função do aumento da esperança de vida, algumas mudanças ocorreram na organização da estrutura familiar contemporânea. Pode-se destacar o aumento do tempo de permanência do filho no convívio familiar, considerando o tempo que ele leva para conseguir a sua independência social e material. Trata-se de situação radicalmente diferente do que ocorria na Idade Média, quando se esperava apenas a criança adquirir um mínimo de autonomia física para ser mandada para outro lar a fim de aprender um ofício.

Dependendo do momento histórico, dos acontecimentos políticos e dos interesses por eles despertados, há uma determinada composição histórica, social e econômica que, de certa forma, determina ou impõe um certo modelo de família. Assim, não é possível tratar de apenas um modelo de família, mas, sim, de famílias. Observamos, também, que há um fenômeno que é comum no que respeita à formação familiar de nossa época: a importância da criança no âmbito da formação familiar. Apesar das mudanças, ao que parece, a família independentemente da forma como é constituída é ainda o principal elo de transmissão de valores e do sistema social.

4. As configurações da família do século XX

O sistema familiar tradicional, na sociedade ocidental judaico-cristã, sempre foi uma estrutura a ser preservada e seguida. Tal configuração familiar era pautada por uma clara e rígida divisão de trabalho com papéis sociais e culturalmente estabelecidos; o pai como o único provedor e o responsável por desbravar o mundo e a mãe como a única responsável pelas tarefas domésticas e pelas necessidades da prole. O homem se voltava para o externo, para o mundo dos negócios, das realizações profissionais, se envolvia com o trabalho remunerado; enquanto à mulher era reservado o espaço de dentro, do âmbito doméstico, onde se dedicava aos afazeres domésticos, incluindo a administração da casa e os cuidados com os filhos, – os quais previam o envolvimento emocional e a vigilância. Provavelmente, era esse o modo de lidar com a situação do cotidiano e também de se relacionar consigo próprio e com a sua realidade psíquica. Dessa forma, algumas características de personalidade são estimuladas e identificadas; no homem, por exemplo, a competição e agressividade; na mulher, a sensibilidade, a capacidade de observação, o cuidado e a afetividade. Essa estrutura de funcionamento

familiar facilitava a transmissão da cultura e a continuidade da espécie. Algumas mudanças, especialmente na economia, contribuíram para o declínio desse modelo familiar no final do século XIX e início do século XX.

As transformações na economia mundial nos últimos anos, resultaram de processos como a urbanização, a industrialização e o avanço tecnológico. Como consequência, houve redução na oferta de empregos e aumento da concorrência no mercado de trabalho. Com isso, os empregadores tiveram de diversificar seus empreendimentos para garantir sua permanência no mercado e a mulher pôde ingressar no âmbito profissional. É cada vez mais expressiva a participação feminina no mercado de trabalho remunerado e em algumas situações chega a ser o principal suporte financeiro no orçamento familiar.

Isso permite destacar que, além da maternidade, a mulher passa a preocupar-se com a sua satisfação pessoal e o sucesso de sua carreira profissional buscando, por exemplo, o aperfeiçoamento por meio de estudos, a fim de garantir sua ascensão no mercado de trabalho. A entrada da mulher no âmbito do trabalho traz repercussões na organização e na estrutura de funcionamento familiar, levando à proposição de novas configurações, arranjos familiares com interferências diretas na relação mãe-bebê.

Mas essa história nem sempre foi assim. Em tempos passados, a sociedade acreditava que o homem era o único provedor da família e a mulher a mantenedora do lar e da educação dos filhos. Ela não podia sequer pensar em ganhar dinheiro.

Nos últimos tempos, as mulheres têm conquistado espaço significativo no mercado de trabalho e começaram a alcançar melhores ocupações e fatias de poder no mundo todo. Hoje temos um grande número de mulheres que deixaram de ser somente esposas, donas de casa e mães, e que deixando para trás barreiras seculares, passaram a contribuir para a economia nacional. Desde as primeiras décadas do século XX, tornou-se visível a presença feminina em distintos segmentos do mercado de trabalho, especialmente no ramo têxtil, constituindo maioria majoritária da mão de obra. A participação da mulher no mercado de trabalho deu-se de forma crescente entre as décadas de 1920 e 1980, acompanhando o processo de urbanização e industrialização da sociedade brasileira. Esse período é marcado por um grande contingente de mulheres

exercendo ocupações em condições precárias de trabalho, sem proteção social e com baixa remuneração.

No entanto, pesquisadores apontam que mudanças significativas para a conquista pela mulher de um espaço no mercado de trabalho começaram de fato com as Guerras Mundiais (1914-1918 e 1939-1945). Os homens iam para as frentes de batalhas e as mulheres assumiam os negócios da família, ocupando cada vez mais espaço no mercado de trabalho. Ao findar o conflito, muitos homens que eram chefes de família haviam falecido, e, dos sobreviventes, muitos ficaram mutilados e impossibilitados de voltar a trabalhar. Foi nesse momento, de acordo com Araújo (2004) que as mulheres sentiram-se na obrigação de deixarem a casa e os filhos para levar adiante os projetos e o trabalho que eram realizados pelos seus maridos.

[...] As que ficavam viúvas e eram de uma elite empobrecida, e precisavam se virar para se sustentar e aos filhos, faziam doces por encomenda, arranjo de flores, bordados e crivos, davam aulas de piano, etc. Mas além de pouco valorizadas, essas atividades eram mal vistas pela sociedade. (PROBST, 2003, p. 1).

Por meio de suas produções e de modo informal e muito timidamente, algumas mulheres ingressaram no mercado de trabalho. O trabalho era importante não apenas como complemento da renda familiar, mas também, por suas consequências sociais, tais como: transformações nas expectativas de realização pessoal e profissional, independência financeira, a alteração nas relações familiares e entre a mãe e os filhos, etc.

No século XIX, com a consolidação do sistema capitalista, ocorreram inúmeras mudanças na produção e na organização do trabalho feminino. Com o desenvolvimento tecnológico e o intenso crescimento dos equipamentos industriais, boa parte da mão de obra feminina foi transferida para as fábricas. A partir de então, algumas leis foram implementadas para beneficiar as mulheres.

Pela Constituição de 1932, ficou estabelecido que não haveria distinção de sexo quanto à remuneração; que seria proibido que mulheres grávidas trabalhassem durante o período de quatro semanas antes do parto e quatro semanas depois e que também seria proibido despedir mulheres grávidas pelo simples fato de estarem grávidas. Mesmo com

essas conquistas, algumas injustiças e explorações perduraram ao longo de muito tempo como, por exemplo, as diferenças salariais acentuadas entre homens e mulheres. A justificativa desse fato era a de que o homem trabalhava para sustentar a mulher e os filhos.

Dessa forma, não era necessário a mulher ganhar o equivalente ao homem. Atualmente, um dos fatores que têm contribuído para a permanência da mulher no mercado de trabalho é o de que a mulher tem adiado ou deixado de lado o sonho da maternidade. A redução do número de filhos pode ser um fator que tem colaborado para facilitar a evolução e a presença feminina no mercado.

De acordo com Fleck & Wagner (2003) e Vanalli & Barham (2008), a maior participação em atividades remuneradas implicou em mudanças no modo de vida de mulheres, especialmente no funcionamento da família brasileira, já que as mulheres passaram a compartilhar as responsabilidades pela manutenção financeira da casa, desencadeando uma redefinição dos padrões da hierarquia familiar.

Diniz (1999) destaca que trabalhar fora de casa pode contribuir para aumentar a auto estima e o senso de confiança da mulher, contribuindo de forma satisfatória para um desempenho das funções familiares. Por outro lado, as tradições políticas, sociais e culturais têm dificultado à mulher conciliar os encargos sociais e familiares. A falta de tempo para a família e as dificuldades em acompanhar o crescimento dos filhos são vistas pela mulher como perdas.

Dessen & Braz (2000) destacam que, além das mudanças sociais no âmbito profissional, a migração das pessoas do campo para a cidade ou para outras regiões em busca de trabalho ou melhores condições de vida tem levado a um distanciamento geográfico dos familiares, reduzindo a rede de apoio familiar em decorrência do distanciamento físico e psicológico entre os membros de uma mesma família.

Além disso (Vanalli & Barham, 2008), a disponibilidade de apoio familiar também baixou em função do envolvimento dos avós no mercado de trabalho, diminuindo a disponibilidade de cuidado dos netos. Considerando-se também as políticas públicas, no Brasil a licença maternidade é um direito socialmente constituído, legalmente previsto, em que há o afastamento temporário e remunerado da mãe para

cuidar do recém-nascido. Com o final da licença, a mãe precisa decidir se retornará ao emprego, se permanecerá em casa cuidando de seu bebê ou se terá de lidar com a difícil tarefa de conciliar a maternidade e o trabalho. Aquelas que decidem retornar ao trabalho enfrentam diversas preocupações em relação à manutenção dos cuidados com a criança e à qualidade de seu desempenho profissional. Um dos grandes desafios que se impõe à mulher, ao optar pelo trabalho remunerado, é o de ter de lidar com a culpa, pois muitas mulheres, ao priorizar o trabalho remunerado, sentem que negligenciaram a função materna (Franco, 2001).

Uma outra interferência do ingresso da mulher no mercado de trabalho em sua função materna diz respeito ao período de amamentação e desmame. Muitas vezes, especialmente nas áreas urbanas, devido à distância entre a casa e o trabalho e à separação diária prolongada da mãe de seu filho, as mulheres reduzem o período de amamentação para não correrem o risco de perder o emprego, transformando o desmame em um período penoso física e psicologicamente, com impactos sobre a relação mãe-filho. (Vanalli & Barham, 2008; Schirmer, 1997; Rea, Venâncio, Batista, Santos & Greiner, 1997).

Contudo, mesmo com a vivência desses conflitos em decorrência do trabalho, dos métodos de procriação artificial e dos métodos contraceptivos, do divórcio e da possibilidade de compor novos relacionamentos amorosos, a mulher conquista o direito de poder escolher ter ou não filhos e o momento mais adequado de tê-los. Este novo papel assumido pela mulher tem repercutido na dinâmica familiar, nas questões conjugais, bem como na educação dos filhos (Bertholini, 2001; Garcia, 2001). Um dos grandes desafios para a mulher envolve o imperativo de conciliar as funções afetivas, profissionais, familiares, acadêmicas e ainda continuar cuidando da organização da casa e da educação dos filhos.

Nesse sentido, é possível dizer que na vida conjugal os papéis desempenhados pelo homem e pela mulher tem se confundido cada vez mais e que a configuração familiar tem-se delineado diferentemente da estrutura familiar tradicional. Há algum tempo atrás o pai era o único provedor e mãe era aquela que ficava em casa para cuidar da casa e da criação dos filhos. Hoje o que vem ocorrendo na maioria das famílias brasileiras de nível sócio-econômico médio é um processo de transição, no qual pais e

mães compartilham as tarefas referentes à família, especialmente o cuidado com os filhos (Wagner, Predebon, Mosmann & Verza, 2005; Fleck & Wagner, 2003).

Figueira (1987) define esta configuração familiar de “família igualitária”. Nessa composição mulheres e homens exercendo funções remuneradas no mercado de trabalho passam a dividir dentro de casa as responsabilidades dos afazeres domésticos e da criação dos filhos. Mesmo que ainda a parcela maior de responsabilidade sobre a casa e os filhos recaia sobre a mulher, este é o início de uma tentativa de ambos se responsabilizarem e conciliarem a vida de trabalho fora de casa e a ocupação doméstica.

Assim o homem é obrigado a se envolver numa relação de proximidade e de envolvimento afetivo com os filhos e a mulher passa a ter aspirações externas ao âmbito doméstico. Osório (2002) aponta que os papéis de homens e mulheres já não se vinculam mais à identidade sexual e sim à condição humana e suas circunstâncias. Por conta disso, o padrão de relacionamento entre pais e filhos também se modificou. A tendência atual é a de que se valorize mais o relacionamento baseado na troca afetiva, na preocupação e cuidado em substituição à imposição de respeito; autoridade e hierarquia e aos princípios vinculados à moralidade religiosa, ideário patriótico e higienismo médico.

Araújo (1993) em sua dissertação, ao investigar as transformações atuais da família no Brasil, observou que, por volta da década de 1960, o movimento feminista ao defender a liberdade e a igualdade entre os sexos, combatendo todas as formas de discriminação social e lutando pela redefinição do papel da mulher na sociedade, foi fundamental para a transformação e modernização da família. Assim, os ideais de igualdade passaram a substituir os de autoridade e hierarquia na família:

A reivindicação da igualdade, direito à liberdade sexual, fim do padrão moral da virgindade, controle da função reprodutiva, fim da autoridade exclusiva do homem dentro da família, igualdade de direitos políticos e civis, incluindo as mudanças na legislação familiar e trabalhista, levaram a família gradativamente a se reorganizar em função dos novos padrões. (ARAÚJO, 1993, p. 50).

Zanetti (2009) destaca que na década de 70, o culto à droga e a chamada revolução sexual que predominava na cultura da juventude brasileira, especificamente

entre os jovens dos seguimentos médios urbanos, levava-os a assumir uma postura de distanciamento em relação a qualquer reflexão crítica e ou participação política. Havia uma busca por experiências novas envolvendo o sexo e novas formas de relacionamento afetivo-sexual. Vale lembrar que o período dos anos 70 foi marcado pela censura, repressão, tortura de presos políticos e pelos investimentos governamentais para recuperar o crescimento da economia brasileira, fatores esses que certamente dificultavam o senso crítico e o ativismo político e cultural.

Sendo a família alvo de questionamentos por conta de sua atuação autoritária e repressora, Araújo (1993) em sua análise assevera que estes fatores colaboram para que a família revise seu modo de operar.

Com a intervenção do governo na economia brasileira, houve uma melhoria na qualidade de vida da população refletindo num aumento do poder aquisitivo das famílias e, como consequência, ocorreram inovações e reformulações das concepções e valores referentes ao casamento e à vida em comum. Sobre esse assunto, Russo (2002), esclarece que, com a ascensão social, é inevitável que ocorra o distanciamento do indivíduo do seu universo de origem ou da família, assim como o contato com valores, usos e costumes, não apenas diferentes, mas mais modernos e cosmopolitas. Esses fatores, segundo o autor, levam a sociedade a questionar os modelos de família, os papéis masculinos e femininos e a própria organização familiar.

O conceito de família tem evoluído com o tempo e sofrido transformações significativas nesse período, não só em relação às funções enquanto sistema, mas também em relação às tarefas desempenhadas por cada membro do grupo. Nos dias atuais um número cada vez maior de mulheres trabalha fora de casa e contribui para o sustento familiar. Hoje a identidade da mulher não está mais diretamente associada à maternidade, ao casamento e à procriação. A mulher vem conquistando novos espaços, assumindo novos papéis e funções, sendo inegável a ascensão da mulher no mercado de trabalho e na vida intelectual.

Com a saída da mulher em direção ao mercado de trabalho e considerando a sua imprescindível contribuição no orçamento familiar e a modernização da sociedade, Zanetti (2009) e Carneiro (1987) destacam que esses fatores desencadearam um processo de individuação que se contrapôs à força totalizadora e envolvente da família,

provocando um afrouxamento de sua função de controle e a perda do monopólio enquanto agência socializadora. A submissão dos indivíduos a outras autoridades, por sua vez, provocou a fragilização do poder do homem enquanto pai e marido acarretando, inclusive, no esvaziamento de seu papel enquanto controlador da sexualidade feminina, abrindo um espaço para seu afloramento. Neste cenário a mulher surge como um ser desejante e, enquanto tal, passa a representar uma fonte de ameaça à hierarquia familiar (CARNEIRO, 1987, p. 80).

Se o conceito de família mudou, o papel do pai e da mãe também sofreu modificações. A partir da inserção da mulher no âmbito profissional os padrões de funcionamento familiar são alterados, provocando, segundo Figueira (1987), uma inexistência de referenciais pessoais claros para a orientação da conduta das pessoas. Assuntos como a educação dos filhos, o relacionamento entre pais e filhos e o convívio familiar são assuntos frequentes na mídia e na literatura especializada. Os especialistas se dedicam a explicar como educar filhos, como agir e ensinar limites, contudo, os pais sentem-se inseguros na arte de educar e criar filhos. Parece haver um conflito entre aquilo que os pais aprenderam ao longo de seu desenvolvimento e o que praticam agora, sendo pais e mães; ao se envolver na tarefa de educar filhos veem-se em crise: parece que foram destituídos do saber e da função de educar.

Cunha (1997) relata que, com o passar do tempo, houve uma invasão do espaço privativo dos pais que levou estes a despojarem da missão de educar a prole. A sociedade moderna e a especialização das tarefas promoveram uma invasão da família em nome do saber especializado sobre a criança, transformando o ato de educar em uma ciência especializada. Dessa forma o saber espontâneo e qualificado dos pais é relegado a segundo plano em favor dos especialistas; a autoridade é retirada dos pais como se não fossem capazes de se responsabilizar inteiramente pela educação e criação de seus filhos.

Entretanto, no que diz respeito à função social da família, a função e o papel dos pais é transmitir a própria cultura e os seus valores (Osório, 1996), que ordena lugares e dá aos pais o poder da autoridade, na medida em que se responsabilizam por esta tarefa, fundamental para o desenvolvimento da sociedade e o exercício da cidadania. E diante deste tipo de interferência, algo desta finalidade da transmissão cultural se perde

(Zaneti, 2009), pois é a partir do processo socializador que o indivíduo elabora a sua individualidade e subjetividade (Romanelli, 1997).

Diante dessa situação, numa sociedade em que prevalece a cultura do individualismo e do narcisismo; na ânsia de não querer errar para não repetir os padrões educativos recebidos e reeditar os mesmos erros que seus pais cometeram no passado, parece que os pais contemporâneos perderam as referências da necessidade de se ter parâmetros claros na educação de crianças e a importância de que eles próprios se encarreguem da responsabilidade da criação delas e assumam os riscos inerentes à situação.

Wagner (2003) observa a frequência com que pais e mães demonstram insegurança diante de situações corriqueiras e banais do dia a dia e como as regras não estão firmemente postas e os limites claramente estabelecidos; os filhos se veem perdidos diante da inconstância e inconsistência das atitudes dos pais.

A família tem passado por mudanças significativas nos últimos tempos e, diante da velocidade com que são processadas essas mudanças, muitas vezes o saber acumulado que os pais adquiriram não é suficiente para encarar as vivências novas e muitas vezes os filhos transmitem aos pais saberes e novos modelos de conduta segundo Romanelli (2000) e Zanetti (2009). Ao perder parcialmente sua autoridade perante os filhos, os pais contribuem sobremaneira para que os filhos passem a agir como “sujeitos de direitos”, dentro e fora da unidade doméstica, ficando em segundo plano a condição de “sujeitos de deveres”. Sobre esse assunto Romanelli (2000) escreve que a ação socializadora das famílias de camada média, que é fruto de mudanças em sua estrutura, concorre para que o individualismo dos filhos prevaleça sobre as aspirações de cunho coletivo.

Atualmente, torna-se tarefa árdua conciliar a vida familiar, o casamento e a profissão, os sonhos, projetos e ideais de educação de cada um dos cônjuges. Ao se envolverem no processo de educar seus filhos os pais podem ver-se num conflito de valores onde o seu desejo está em não reproduzir os padrões educativos utilizados por seus pais e ofertar às novas gerações melhores condições de vida e ofertar um relacionamento entre pais e filhos permeado pela afetividade e intimidade. Entretanto, os pais, nesse interjogo, podem perceber que não têm um referencial próprio para

educar seus filhos ou, ainda, tentam criar parâmetros idealizados de como educar porque parece que sempre há uma maneira correta ou ideal do adulto se posicionar frente ao filho. Segundo Elias (1994), a criança prescinde de um adulto e da relação com os mais velhos e mais poderosos para se humanizar. A respeito dessa relação Arendt (2001) é categórica ao afirmar que a criança espera do mundo adulto a introdução no mundo velho:

Pertence à própria natureza da condição humana o fato de que cada geração se transforma em um mundo antigo, de tal modo que preparar uma nova geração para um mundo novo só pode significar o desejo de arrancar das mãos dos recém-chegados sua própria oportunidade face ao novo. (ARENDR, 2001, p. 226).

A família tem seu funcionamento próprio dentro de um sistema maior e mais amplo que é a sociedade onde está inserida. Ela mantém uma relação de interdependência entre seus membros e tende à coesão ou quando há problema em seu modo de operar à instabilidade e à crise. No decorrer da vida há situações que põem à prova a capacidade de organização interna e de mudanças no interior da família. Quando a família é confrontada com alguma situação traumática como morte, separação, desemprego e doença, ela pode não ter a compreensão pronta e imediata como também pode permanecer em estado de letargia. A identidade cultural da família é o que molda o comportamento de cada um nos momentos de prazer e de dificuldade. Segundo Bayle (2008) cada membro da família procura a felicidade perdida através da família, idealizando-a ao máximo, e, sendo assim, a mínima decepção é vivida como imensa infelicidade, numa escala graduada em função do investimento afetivo. Reconhecemos que a família tem papel importante na transmissão geracional da cultura e que essa transmissão historiciza o sujeito, porém, como já ressaltamos anteriormente, o tema da parentalidade não será desenvolvido neste trabalho.

A família de hoje, está em processo de mutação e, devido às mudanças sócio-culturais, tecnológicas, ambientais e religiosas, é possível verificar as inovações e a diversidade de novas estruturas familiar. Temos a família chefiada por mulheres, a família monoparental, a família constituída a partir de novas uniões de um ou de ambos os cônjuges, as famílias adotivas, outras famílias em que os avós ocupam-se totalmente da educação daqueles que seriam seus netos, há as famílias homoparentais e outras que

defendem a guarda ou a partilha da criança num plano de igualdade entre a mãe o pai. Há também a tendência de algumas famílias a priorizar as questões relacionadas à valorização da vida emocional e afetiva de seus membros. Assim, o homem tem novas funções no exercício da função paterna e a mulher na sua inscrição social. A família é o lugar onde convergem sentimentos de amor, ódio, inveja e ciúmes num complexo emaranhado de laços relacionais. Se por um lado a família é um espaço importante para o desenvolvimento do ser humano, integrando as diferenças e aumentando a capacidade de adaptação (Bayle, 2008) é por outro, um espaço de expressão de novas funções e de criatividade relacional. Assim, a recomposição familiar é (será) uma nova fase no ciclo da vida (Angel, 2003, Bayle, 2008) da humanidade? Seria a família uma instituição imprescindível para a constituição do homem? Quais destinos teria a relação mãe-bebê neste contexto?

As convenções sociais do início do século passado estabeleciam que as mulheres eram as mantenedoras do lar e responsáveis pela educação e criação dos filhos e o homem, o provedor. Desde então, o papel da mulher sofreu grandes transformações e, hoje, no início do século XXI, as mulheres ocupam postos no topo das grandes empresas, comandam tropas e governam países.

No início deste capítulo dizíamos que as mudanças advindas das Guerras Mundiais contribuíram para mudanças significativas no âmbito do trabalho e nas relações mãe-bebê. Esses acontecimentos históricos contribuíram para a entrada da mulher no mercado de trabalho e para mudanças nos papéis femininos e na relação mãe-filho. Especialmente, com o fim da 2ª Guerra Mundial, houve o processo de expansão e os meios de comunicação desempenharam um papel fundamental, especialmente no que diz respeito às mudanças de comportamentos. Sob as influências da televisão, das telecomunicações e da imprensa falada e escrita, o padrão de comportamento sexual das famílias começa a mudar. O modelo familiar baseado no pai provedor e chefe de família e na mulher dona de casa e a rainha do lar começa a ruir. Schlickmann (2012), ao citar Frota (2003), diz que foi nesta época que o feminismo atuou com firmeza nas novas definições sociais e políticas do papel da mulher, trazendo os métodos contraceptivos hormonais, concedendo-lhes uma nova possibilidade de ter controle do seu próprio corpo. O feminismo lutava pelas conquistas de espaço igual para homens e mulheres, como, por exemplo, nas universidades e em “profissões de elite”, de forma a

poder contribuir com o desenvolvimento do país. Foi nesse contexto que se deu a entrada da mulher de classe média no mercado de trabalho. Mesmo assim, era patente a preocupação quanto ao direcionamento dessas mulheres no mercado de trabalho: dever-se-ia cuidar para que executassem funções que não concorressem com a sua feminilidade, que não oferecessem risco de ameaçar a autoridade masculina no lar ou qualquer outra relação de poder na sociedade em geral. Para que a mulher de classe média pudesse sair de casa, era necessário que outra pessoa exercesse seu papel no lar; daí a entrada da empregada doméstica para cuidar dos filhos, da casa e da família, uma vez que, nessa época, segundo Rago (1997), a casa era valorizada como se fosse o “ninho sagrado” a mulher, como “a rainha do lar” e o filho, era tratado como “o reizinho da família”.

Assim, lentamente houve uma nova redefinição do papel da mulher e da mãe na sociedade. Atualmente a inserção da mulher no mercado de trabalho já é fato consolidado, sendo possível ter satisfação para além da maternidade. Essa possibilidade de opções deixa marcas indeléveis na relação mãe-bebê, uma vez que a maioria das mulheres contemporâneas pode escolher entre casar ou não, com o avanço da medicina e dos métodos contraceptivos, pode escolher o momento de conceber filhos ou optar por não tê-los, pode viver sua sexualidade fora do casamento e inclusive criar seus filhos sozinha, sem que isso signifique exclusão social. Essa abertura da sociedade para a questão da maternidade e as possibilidades de escolhas conquistadas pela mulher traz em seu bojo questionamentos acerca do que é ser mãe e sobre a maternidade, como conciliar a vida laborativa, o exercício da função materna e a relação mãe-bebê.

Faria e Barham (2004) destacam que as pessoas que trabalham fora de casa permitem que as demandas profissionais (horas extras, reuniões, viagens profissionais) interfiram na sua vida familiar com frequência maior do que permitem que demandas familiares (doenças de um filho, reuniões escolares) interfiram no seu desempenho profissional. Assim, o bem estar da família, bem como os cuidados com o filho, pode estar mais em risco do que a qualidade do desempenho profissional. Isso pode criar sentimento de culpa entre as mulheres que prosseguem em suas carreiras enquanto seus filhos são pequenos (Cooper & Lewis, 2000).

Desse modo, ao resolver exercer a profissão, a mulher sente-se “dividida”, pois tem de optar por trabalhar fora e não poder cuidar do filho integralmente. Muitas

mulheres, ao priorizarem o trabalho remunerado, angustiam-se por considerarem que estão deixando de ser boas mães. Entende-se que muitas delas continuam sendo “regidas” pelo estereótipo de que a mulher realmente deve ser a principal responsável pela prole e pelos cuidados domésticos.

Kolbenschlag (2001) identifica esse conflito na experiência da mulher atual, que tenta conciliar estes papéis, e assevera:

Uma carreira satisfatória e o compromisso com um projeto profissional constituem realmente a melhor preparação para a maternidade. Um alto nível de interesse e de envolvimento em algum tipo de trabalho é, muitas vezes, o melhor prognóstico de alegria e sucesso no papel materno. (KOLBENSCHLAG, 2001, p. 124).

Dessa forma, segundo Faria (2011) é possível considerar que a maternidade está vinculada à essência feminina, misturando-se muitas vezes fertilidade com o ser mulher; o que faz com que muitas mulheres procurem encontrar-se e preencher-se através da maternidade, tornando-se difícil mensurar se o verdadeira desejo de ser mãe encontra-se em forças biológicas, sociais ou psicológicas.

Ao final destas proposições acerca da trajetória da mãe na sociedade e das relações mãe-filho, é possível enriquecer nossas reflexões com as contribuições de Badinter (1985), que destaca ser o instinto materno um mito; o amor materno e o sentido que se atribui à maternidade é um valor socialmente construído como qualquer outro sentimento. Da mesma forma que a figura idealizada de boa mãe é também uma construção simbólica da maternidade. Essa autora esclarece que a maternidade é uma capacidade e não um instinto e, por conta disso, pode não estar inscrito em sua natureza que a mãe tenha de sacrificar a sua vida, seus ideais e o trabalho pelo filho. Essa expectativa quanto aos papéis desempenhados pela mulher deve-se muito mais aos interesses da sociedade e do Estado, do que propriamente a uma questão de essência feminina, uma vez que a maternidade e a função feminina nem sempre foram pensadas e valorizadas desse modo. Até o século XVIII a maternidade tinha uma conotação diferente da que temos hoje.

Observamos na sociedade atual muitas mudanças relacionadas à interação familiar e da díade mãe-filho. No modelo tradicional de funcionamento familiar, o pai

era o provedor e a mãe deveria responsabilizar-se pelos cuidados da casa e dos filhos, permanecendo junto deles a maior parte do tempo. Na atualidade, há tendência a um novo modo de funcionamento familiar no qual o pai e a mãe não se constituem as figuras que mais tempo ficam com os filhos. Em função de a mãe trabalhar fora de casa, das divisões de funções dentro de casa e da organização de cada família, as crianças tendem a ir às escolas ou creches logo nos primeiros meses de suas vidas. Nesses ambientes, seus parceiros são em sua maioria crianças da mesma idade. Diferentemente de outras épocas, era a mãe quem apresentava o mundo à criança e que sempre estava presente alicerçando seu desenvolvimento físico, intelectual e afetivo.

A entrada da mulher no mercado de trabalho repercutiu na relação mãe-bebê e uma das principais dificuldades da mulher está em conciliar tempo para tarefas domésticas, trabalho externo e poder permanecer tempo com os filhos, de forma a ser possível estabelecer um vínculo afetivo harmonioso e consistente.

Ao conscientizar-se a mulher quanto a esses valores sociais, talvez seja possível à mulher viver a maternidade e desempenhar a função materna com mais tranquilidade, menos sofrimento e culpa.

Numa perspectiva sócio-histórica e cultural a relação entre a díade mãe-bebê não é linear, haja vista o registro de distintos padrões de relacionamento entre a mãe e o bebê. Na sociedade contemporânea, as mudanças ocorridas na relação mãe-bebê relacionam-se, de certo modo, com a fragilização e/ou perda do sentido da tradição. Vive-se a lógica do individualismo, do consumo desenfreado, do esquecimento e da inquietação, da busca da satisfação instantânea. Vive-se o aceleração da vida e dos acontecimentos como algo natural e próprio da existência humana. Segundo Bauman (2004) isso se dá em função do que ele define de amor líquido. As relações humanas estão cada vez mais sendo marcadas pelo individualismo, pela insegurança e pelo distanciamento afetivo. Vive-se numa sociedade movida muito mais pela “falta” e não, pelo desejo, pela necessidade urgente de ser reconhecido pelo que se tem e não pelo que se é, deixando-se de lado o espaço para a reflexão do “eu”.

Dessa forma os relacionamentos estabelecem-se de forma efêmera, insegura e transitória. O relacionamento mãe-bebê e a formação da subjetividade também são marcados pela fragilidade das relações afetivas familiares. É necessário que as

mudanças advindas da contemporaneidade e seus impactos sobre a relação mãe-bebê sejam apreendidas e contextualizadas, para que ocorram modificações na forma de conceber e “olhar” a díade mãe-bebê e as práticas que permeiam as suas relações. Do contrário, o que podemos esperar de nossas crianças, o que está sendo feito delas?

Por outro lado, é importante que a sociedade e as mães reflitam sobre os cuidados atualmente dispensados às crianças especialmente no que diz respeito à elaboração de estratégias institucionais visando a oferta de melhores condições de trabalho e de proteção à mãe trabalhadora. Conforme destaca Schirmer (1997), é necessário que se encontrem soluções para viabilizar a permanência da mulher no mercado de trabalho, porém, diminua os custos da conciliação entre a maternidade e a vida profissional.

Na atualidade uma das questões que se coloca para reflexão diz respeito a essa nova concepção de sujeito da sociedade moderna, o reconhecimento da importância das primeiras relações entre a mãe e o bebê para a estruturação do psiquismo e o mundo de relações de um indivíduo e a necessidade de elaboração de estratégias para a redefinição de responsabilidades no âmbito profissional, pessoal e familiar para o reconhecimento do impacto que a relação mãe-bebê desempenha em diferentes momentos da vida de um sujeito. Motivados por essa preocupação, no capítulo seguinte, nos dedicaremos ao estudo das relações mãe-bebê e o desenvolvimento da função materna.

Capítulo IV

A FUNÇÃO MATERNA E A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ

Abordamos no capítulo anterior o modo pelo qual a família foi se constituindo no decorrer da história. O intuito era o de que se evidenciassem historicamente os papéis atribuídos à mulher na sociedade e as repercussões dessas transformações na formação dos laços afetivos entre a díade mãe-bebê. As linhas seguintes se dedicarão a explorar brevemente a relação afetiva estabelecida entre mãe e bebê e a importância que as funções maternas desempenham no desenvolvimento e na constituição do bebê.

A família sempre existiu em todos os tipos de sociedades e os vários modelos foram-se delineando através das épocas e do tempo, passando por transições e revoluções (Roudinesco, 2002; Bayle, 2008). Enquanto estrutura, a família é um fenômeno universal (Kamers, 2006); sobre ela repousa a ordem social, a transmissão dos interditos necessários à cultura para que a família não se encerre em si mesma. A família pode ser considerada como um sistema que se organiza em forma de parentesco que delimita lugares simbólicos e pressupõe um discurso que organize esses lugares.

A psicanálise, criada por Freud no final do século XIX, surge no cenário mundial em um momento histórico-social em que a noção de família (Zornig, 2008) começa a modificar-se e passa do domínio público para o privado, retirando-se as crianças para um espaço mais restrito, constituído pelos pais e filhos, favorecendo o convívio mais próximo e afetivo entre eles. Nesse momento, o discurso médico tem lugar de destaque na sociedade e no interior das famílias, assim como a noção de educação formal também é valorizada. O Estado passa a se ocupar da educação das crianças com o intuito de formar futuros cidadãos (Costa, 1989) produtivos e saudáveis dentro dos padrões estabelecidos. O conceito de amor dos pais está relacionado com a possibilidade da família de, proporcionar a seus filhos uma adequada educação formal, respeitando-se os preceitos ditados pelo conjunto das normas sociais vigentes.

A partir da psicanálise (Kamers, 2006; Tanis, 2001), sabemos que a família é uma estrutura responsável pela transmissão e inserção do *infans* na cultura. A psicanálise, (Kehl, 2005) ao pensar o sujeito, não propõe exatamente uma identidade; ninguém é idêntico a seu sexo (biológico), à sua “raça”, nem ao seu grupo sociocultural, e nem a si próprio. Segundo esta autora, cada sujeito é, ao mesmo tempo, único em sua singularidade, e dividido quanto a seu desejo.

Identifica-se como função fundamental da família a inscrição da criança no universo simbólico através das funções parentais. Não necessariamente seria a mãe biológica o agente responsável pela função materna, assim como o pai da realidade o agente da função paterna. Entretanto, estas funções não podem ser desempenhadas por “qualquer um”, já que, em se tratando de uma função parental, ela jamais pode ser “anônima”, visto que pressupõe uma função de “nomeação” (Kamers, 2006, p. 2).

Podemos considerar que a constituição do sujeito dá-se a partir da dimensão relacional que estabelece com outra pessoa que investe em seu desenvolvimento. É nessa interação com outros seres humanos que a subjetividade se constitui. Segundo Oliveira (2002), é através de um determinado círculo familiar que se transmite à criança a cultura e o seu sistema de significações e representações.

Para que o bebê possa se desenvolver satisfatoriamente é necessário que encontre alguém que o acolha e cuide de sua forma de sobrevivência; uma vez que, ao nascer, não possui recursos próprios para sua sobrevivência física e psíquica. A história de um indivíduo inicia antes mesmo de seu nascimento biológico. Inicia-se desde a concepção mental do casal parental que gesta um filho a partir de seus imaginários. Mesmo antes de se ter um filho, muitos pais investem seus desejos, sonhos, medos e expectativas sobre a ideia de que nutrem acerca de seu futuro bebê. Sobre esse assunto, Oliveira (2002) ao citar Molina (2001) destaca que a construção do filho imaginado necessita manter-se viva ainda, durante o decorrer do desenvolvimento, no psiquismo dos pais, pois são eles que sustentam os projetos simbólicos do filho e lhe oferecem os alicerces imaginários necessários para que seu desenvolvimento se organize.

O processo de desenvolvimento do bebê é construído mediante as relações que se estabelecem com seus pais, especialmente a mãe. As trocas afetivas que estabelece com a figura materna são o motor das relações que a criança estabelecerá com o mundo

ao longo de sua existência. Joyce McDougall (1996), ao descrever o que considera “as origens do indivíduo”, demonstra que o outro pode constituir-se subjetivamente através da relação que estabelece com os outros seres humanos. O início desta constituição dá-se com a experiência de fusão com a figura materna; por ter ainda um ego imaturo, o bebê não distingue o eu do outro. Em sua fantasia, há um único corpo e um único psiquismo para ele e sua mãe; e ambos constituiriam uma unidade indivisível.

A fantasia do “corpo único”, primordial em todo ser humano, tem certamente seu protótipo biológico na vida intra-uterina, onde o corpo da mãe deve realmente prover as necessidades vitais dos dois seres. O prolongamento imaginário dessa experiência vai não somente representar um papel essencial na vida psíquica do recém-nascido, mas também reger seu funcionamento somatopsíquico (McDOUGALL, 1996).

No início do desenvolvimento do bebê, ele não é capaz de reconhecer a diferença entre ele e sua mãe, nem tampouco perceber que são duas pessoas distintas. Para o bebê, ele e sua mãe constituem uma só pessoa. Diante de uma situação de ameaça, o bebê chora. A mãe, ao perceber o desespero de seu filho, para acalmá-lo e restabelecer a harmonia da realidade psíquica, irá tentar recriar um ambiente compatível com o paraíso intra-uterino perdido. Ao acolhê-lo em seus braços, conversar e alimentar, volta a dar ao lactente a ilusão de que há um único corpo para dois. Essa capacidade materna de acolher as dificuldades, interpretar e apaziguar o sofrimento psíquico do bebê estará mais ou menos presente na mãe, dependendo de como ela foi cuidada na tenra infância.

A organização da estruturação psíquica, as habilidades corporais e a vida relacional de uma criança estão intimamente relacionadas ao processo de simbolização realizado no corpo do bebê. O sucesso dessa etapa dependerá da disponibilidade de uma outra pessoa para desempenhar as funções parentais. Ao dedicar ao lactente atenção, amor e cuidado a mãe tende transmitir-lhe a ideia de que é um ser amado e desejado, e dessa forma, favorece a sua inclusão numa cadeia de significantes.

A atitude emocional da mãe e seus afetos servirão como referência através da imagem que empresta por meio de seu corpo e de seu psiquismo ao seu filho. Estas experiências servirão para orientar os afetos do bebê e conferir qualidade de vida à experiência dele. Por meio desses cuidados é que evidencia o amor e a sustentação

psíquica das funções parentais de seus progenitores, favorecendo que haja o registro e a inscrição das vivências das trocas afetivas no psiquismo de seu filho, possibilitando que ele seja introduzido na estrutura simbólica. Sobre este assunto Roure (2002), escreve que, ao nascer, a criança é imediatamente inscrita pelos pais numa cadeia de desejos na qual lhe é assegurado um lugar, que é, desde sempre, marcado por uma montagem fantasmática apresentada tanto pelos pais, como por aqueles que a rodeiam, ou seja, as fantasias relacionadas ao bebê não pertencem somente à mulher, mas igualmente ao homem e demais membros da família em geral.

A família, segundo Osório (1996), tem um papel essencial na integração e desenvolvimento biopsicossocial dos seres humanos, pois desempenha algumas funções primordiais, tais como: funções biológicas (através dos cuidados necessários garante a sobrevivência do indivíduo); funções psicológicas (proporcionar afeto, oferecer-se como suporte e continência para a superação de dificuldades); funções sociais (transmissão da cultura aos indivíduos). Considerando-se que a família desempenha um papel vital para o desenvolvimento, o vínculo mais forte dentro do contexto familiar, é aquele que se dá entre a mãe e o bebê. O ser humano, desde suas origens, foi introduzido por sua mãe no universo familiar. O bebê se desenvolve num determinado grupo familiar, segundo Infante (1996), é onde circula um discurso que lhe é particular e que remete a uma cultura determinada. Esse discurso, que preexiste ao sujeito, irá constituí-lo.

É através da amamentação que é possível observar a forma pela qual irá estabelecer o estilo de função materna e a interação entre a díade. A mãe, por meio do tom de sua voz, carinho, o olhar atento e admirado que dirige ao bebê enquanto ele mama, auxilia-o a compreender o mundo à sua volta, organizar seus sentimentos e futuramente norteará a forma pela qual ele irá lidar com os objetos pulsionais. Dejours (1998) assinala que são esses investimentos pulsionais maternos sobre o corpo do bebê que favorecem a transposição da esfera do corpo meramente biológico para a representação de um corpo erógeno.

Por meio dos cuidados que dispensa ao lactente, a mãe cria um ambiente propício para que surja um “clima emocional” favorável à interação e a sintonia entre a mãe e o bebê. Assim, em decorrência das trocas afetivas realizadas, a mãe pode sentir-se mais segura e apta a alimentar sua bebê física e psiquicamente. Segundo Andrade

(1998) não se trata de sinais restritos à ordem da necessidade biológica, apesar de que nos primórdios do desenvolvimento infantil a relação é bastante voltada às necessidades de sobrevivência, o que também contribui para o desenvolvimento do bebê.

Para Manoni (1982/1986) a possibilidade da mãe investir afetivamente em seu filho e a sua capacidade de dispensar os cuidados básicos e necessários ao lactente estão intimamente relacionadas com os cuidados maternos que recebeu em sua infância e, ao tornar-se adulta, com ter encontrado conforto e segurança no seu meio social. Neste momento, outros sentimentos como a culpa, o medo, a raiva, a dependência e a insegurança podem reforçar a sua carga emocional e interferir no relacionamento com seu bebê.

Nos primeiros meses do bebê, ele não tem recursos simbólicos para diferenciar dor física ou mental, necessidade biológica e psíquica. Aryan (1993) assinala que a capacidade simbólica necessária ao ser humano para estabelecer a discriminação de sentimentos, a compreensão, interpretação e elaboração psíquica dos sinais de seu corpo, dependerão do êxito da relação estabelecida na primeira infância.

Com a ajuda materna, lentamente a criança irá construir seu imaginário, dar sentido às suas projeções de angústias (o que antes era realizado por sua mãe e devolvido de forma compreensível) e produzir suas próprias significações (o que antes era emprestado de sua mãe) para conseguir suportar a dor e a angústia provocadas pela frustração e pela demora por ser ouvido e atendido em suas necessidades. Tem início o processo de reconhecimento de que ele e sua mãe são pessoas diferentes, distintas e, portanto, com necessidades e desejos e ritmos diferentes. Começa a haver a diferenciação entre o mundo interno e o externo e futuramente haverá a distinção entre ego e não ego e, ao final, a criança poderá desempenhar por si mesma as funções maternas introjetadas.

Por mais agradável, criativa e harmoniosa que seja a imagem do mundo que a mãe passa ao seu filho e por melhor que seja o relacionamento entre ambos, há situações em que será necessário à mãe frustrá-lo. Segundo Andrade (1998) o bebê buscará restabelecer o equilíbrio e a harmonia perdida através do sono, no aconchego do colo materno, ou, ainda, terá de criativamente inventar modos de lidar com a ausência materna. Manoni (1982/1986) e Oliveira (2002) defendem ser nessa ausência materna

que se instaura a ordem simbólica, através do apelo da criança à mãe ausente, introduz-se, através da linguagem (inicialmente um grito de apelo, uma interjeição, devido à ausência), uma dimensão que traz na sua essência outras possibilidades de relacionamentos que carregam a marca de reencontros e perdas. Para Beló-Fourcade (1998) é somente pela falta que se inaugura a existência do sujeito. Já Manoni (1982/1986) escreve que é necessário que a falta (ausência materna) se instale, no decorrer do desenvolvimento, para que o bebê transforme essa ausência numa força propulsora para a construção de sua capacidade simbólica, pois, quando um adulto está demasiadamente presente no nível da necessidade, a criança tem dificuldade de fazer-se ouvir no registro do desejo (MANONI, 1982/1986, p. 61).

Oliveira (2002), ao falar sobre este assunto, escreve que na opinião de Aryan (1993), caso esta presença maciça ocorra, pode haver um naufrágio do potencial de simbolização da criança. Dessa maneira, a mãe, ao não introduzir um hiato entre a demanda de seu filho e a sua resposta a estas necessidades, poderá promover nele uma enfermidade somática. A ausência também cumpre a função de impulsionar a criança a buscar outros recursos para suprir as suas necessidades, propiciando a ela uma atitude mais ativa. O bebê poderá recorrer aos sonhos, ao sono e às fantasias para superar a solidão pela falta materna e a dor pela sua incompletude.

Para estas situações Winnicott (1975) propõe uso de objeto transicional. Ele faz parte de uma organização pré-simbólica e tem como objetivo recriar a ilusão da presença materna, apoiados nas representações de seu inconsciente. Entretanto, se a criança ficar muito tempo distante de sua mãe, esta representação se manterá viva em seu psiquismo apenas o tempo em que houver a internalização da figura materna, podendo oscilar de criança para criança (Manoni 1982/1986).

Segundo McDougall (1996) a constituição do eu da criança terá como base uma imagem afetuosa, reconfortante e tranquilizadora. Assim, a criança será capaz de substituir a presença materna por outros objetos da realidade externa revestidos das funções protetoras e que lhe deem a ilusão da presença materna. Dessa forma, a representação mental da figura materna como pessoa poderá ser nomeada e evocada através da linguagem: a palavra.

As relações afetivas vivenciadas no início da vida são essenciais para que haja a estruturação do psiquismo humano; entretanto, Molina (2001) esclarece que no transcorrer do desenvolvimento infantil, a mãe terá de ir se apagando gradativamente, à medida que sua função de mãe se finde, pois, caso contrário, a mãe poderá lhe representar a morte, o que lhe inviabilizaria o nascimento do sujeito. Em decorrência dessa situação, Oliveira (2002) esclarece que pode haver um comprometimento de sua capacidade de reconhecimento e integração de seu corpo, seu pensamento e seus afetos como sendo próprios, promovendo um efeito devastador. Este efeito devastador poderá remeter ao fenômeno psicossomático e sua articulação subjetiva.

Oportunamente, Ranña (1998), compreende que, para que a criança possa se constituir subjetivamente, é necessário fazer o pai um corte nessa relação dual, introduzindo a falta simbólica e realizando “um corte subjetivo nas fantasias de completude absoluta” (RANÑA, 1998), fazendo valer a função paterna. Esta função está para além deste pai de existência real que é o representante da lei simbólica e deverá ser introjetado no agente materno.

A interação entre o pai e a criança é um dos fatores decisivos para o desenvolvimento psíquico da criança. Muza (1998) afirma que a figura paterna surge como o terceiro imprescindível para que a criança elabore a perda da relação inicial com a mãe, sendo que a criança necessita do pai para desprender-se da mãe e, ao mesmo tempo, também necessita de um pai e de uma mãe para satisfazer, por identificação, sua bissexualidade. O pai passa a representar um princípio de realidade e de ordem da família, e a criança sente que ela não é mais a única a compartilhar a atenção da mãe.

Benczik (2011) reafirma que o pai é o primeiro outro que a criança encontra fora do ventre materno, sendo ele indistinto para o recém-nascido. Porém, ao bloquear o desejo incestuoso, sua figura vai-se diferenciando, permitindo o nascimento da interioridade do filho e desfaz, assim, a fusão entre o *eu* e o *não eu*. O pai encarna inicialmente a *não mãe* e dá forma a tudo o que não seja ela. A presença do pai poderá facilitar à criança a passagem do mundo da família para a sociedade. Por meio do corte que o pai realiza entre a relação dual entre a mãe e o bebê, será permitido o acesso à agressividade, à afirmação de si, à capacidade de se defender e de explorar o ambiente. Este mesmo autor acredita que as crianças que sentem o pai próximo e presente sentem-

se mais seguras em seus estudos, na escolha de uma profissão ou na tomada de iniciativas pessoais (BENCZIK, 2011, p. 3).

Cabe ao pai interditar o incesto, nomear a criança na sua identidade sexual e fazer cumprir a lei do interdito. Porém, esta relação do pai e do filho é mediada pela mãe, pois é ela quem apresenta o pai ao filho. Este reconhecimento do pai enquanto instância fálica deve partir da mãe.

O pai desempenha um papel singular e fundamental na estruturação psíquica de seu filho. É certo que o espaço disponível para apresentar-se ao seu filho depende de uma equação com a mãe, que precisa desejar apresentá-lo e reconhecê-lo enquanto instância fálica. Rocha (1998) compactua com esse ponto de vista e assevera que a mãe deve desviar o olhar de seu bebê para dirigi-lo a outra direção, em que se encontra o objeto de seu desejo: o pai da criança – o terceiro termo, que interdita a relação. Inaugura-se a entrada de um terceiro nesta relação estabelecida inicialmente entre a díade mãe-bebê.

A esse respeito, Castro (2010) sustenta que:

[...] este terceiro é o representante do pai simbólico que também precisa ser simbolizado como objeto da falta e desejado por essa mãe, direcionando seu desejo para outros objetos que não o filho. Assim, nessa função de terceiro, não há a exigência de um pai real, mas de um pai simbólico, ou dessa passagem do pai real para a edificação de um pai simbólico. (CASTRO, 2010, p. 28).

A inclusão de outra pessoa é fundamental para a estruturação do psiquismo, pois a criança deve perceber que o amor de sua mãe é direcionado também para outros lugares, outras pessoas e para além de seu filho, evidenciando que este não é o único objeto de desejo de sua mãe. Se a mãe não realizar investimentos para além de seu filho (Oliveira, 2002), não haverá abertura para a passagem ao desejo e interdição, o que possibilita a demarcação das diferenças entre o psiquismo materno e do bebê. É a partir da interdição paterna que se torna possível a separação entre a mãe e o seu filho e a discriminação entre o mundo psíquico materno e do lactente.

Segundo Curiat (1997), por menor que seja a presença de um homem, – seja enquanto pai da criança, enquanto *partenaire* da mãe, no cotidiano da criança ou no

horizonte social, – não é só a única saída possível do Édipo é também a única possibilidade de entrada (CURIAT, 1997, p. 111).

Folberg e Maggi (2002), ao analisarem o declínio da função paterna e a simbolização, reafirmam a importância desta função para a estruturação do psiquismo. Em seus estudos, em uma perspectiva lacaniana, descrevem os três tempos do Édipo. Em um primeiro tempo, mãe e criança estariam numa relação simbiótica, na qual predomina a identificação do bebê à imagem do outro materno; o segundo tempo é marcado pela entrada de um elemento terceiro (função paterna) que pertence ao campo do simbólico. Ao intervir, o pai priva a criança de seu objeto de seu desejo. É por meio desta intervenção que o desenvolvimento do sujeito pode-se efetivar. Esse corte imposto pela figura paterna na relação da mãe com o a criança permite a esta enxergar que o pai é objeto de desejo da mãe, portanto, tem outros interesses para além do bebê. É com a entrada do pai na relação que o sujeito pode ascender ao mundo da cultura, da lei e da linguagem. O pai é aquele que inscreve a criança na sociedade, envolvendo o sujeito na ordem simbólica. Em seu terceiro momento, o pai vai intervir na relação da mãe com a criança como aquele que detém o falo – o objeto desejado. Esse é o momento em que, no bebê, há a instalação do ideal do ego e o registro da passagem do ser ao ter. A criança, ao se identificar com aquele que tem o falo, pode, então, aceitar a castração, desprender-se do corpo da mãe, distinguir-se dela através desta terceira pessoa, e buscar o que lhe falta; pode, enfim, sair do estado de indiferenciação e onipotência.

A função paterna é essencial para a organização pulsional do recém-nascido. Cabe ao pai, genitor ou não, ajudar o bebê a separar-se da mãe. Simbolicamente, ocupará o lugar da lei, interditará a mãe e, através da castração simbólica, auxiliará seu filho a constituir-se enquanto sujeito do inconsciente. Dessa forma, faz uma intersecção na relação dual e totalizante da díade mãe-bebê.

Percebemos na atualidade transformações relacionadas à figura paterna. Há uma solicitação social para que ele se mantenha mais próximo dos filhos. E um novo perfil de pai vai-se configurando. O pai deixa de exercer funções relacionadas ao papel de pai para desempenhar ações relativas às funções maternas, as quais estão mais relacionadas à formação emocional e da personalidade da criança. O envolvimento do pai com os desejos e as necessidades do filho, hoje em dia, é muito maior do que em tempos passados.

Muitas vezes, o pai deseja romper com o modelo de sua infância, esforçando-se para não reproduzir o comportamento de seu pai, por vezes considerado como “frio, distante, autoritário, incapaz de amar”. O pai provedor, distante afetivamente dos filhos, dá lugar a um pai envolvido na rotina dos filhos, com a educação, o desenvolvimento e formação das crianças; é aquele que fornece carinho, que brinca e faz companhia aos filhos.

Nos dias de hoje, na maioria das famílias, o pai preocupa-se com os filhos e divide com a mulher a rotina familiar, partilhando com ela de forma igualitária a responsabilidade do cuidado para com os filhos, indo ao médico com a mulher durante a gestação, levando os filhos à escola, ao médico, ao dentista, ao futebol ou balé, participando das reuniões de escola e cuidando dos filhos, etc. Faz tudo isso sem deixar de colocar regras e limites aos filhos, de promover trocas afetivas que enriquecem o convívio da criança, lançando as bases para que a seu filho consiga explorar o mundo e se relacionar melhor com os outros.

Ao se oferecer como figura continente e próxima ao bebê, o pai estimula-o a sair da relação simbiótica com a mãe, ao mesmo tempo em que auxilia o bebê a separar-se da figura materna, substituí-la e aprender a dividir a atenção da mãe com as outras pessoas. A função do pai é ensinar a criança a partilhar, a lidar com seus desejos e conduzi-la para a socialização e envolver-se em trocas afetivas no decurso de sua existência.

A função paterna, pode, então, ser considerada como aquela que determina a inscrição do sujeito na cultura. Assim sendo, ela se reproduz e se perpetua na história. Se, por um lado, a entrada em cena do pai e de suas interdições gera segurança, pode por outro lado desenvolver sentimentos ambivalentes e hostis.

Assim como a cultura organiza os homens em sociedades, sendo responsável pela emergência e a manutenção das civilizações, a função paterna exerce o mesmo papel na estruturação e constituição do sujeito. Do mesmo modo como a cultura motiva o surgimento de novas organizações e perpetua suas várias manifestações (ritos, cerimônias, iniciações, etc), a função paterna determina no sujeito as suas ações e reações e como viver a própria vida. Segundo Monteiro (2001), a incompetência da função paterna gera estruturas marginais e marginalizadas na sociedade. E a

incompetência da manutenção de uma cultura faz desaparecer sociedades e até civilizações.

Ainda na opinião da autora, as culturas estão em constante evolução, tais quais os organismos vivos, e podem determinar sociedades castradoras, permissivas ou ambíguas. Cada sujeito terá a sua experiência individual dos males e dos benefícios, a depender de sua relação com a função paterna. As mudanças dos costumes e dos valores interferem na construção do imaginário, do simbólico e até nos sintomas e nas formas de adoecer.

Nesse contexto, podemos acreditar que se vivem na atualidade mudanças sociais, econômicas e culturais em diferentes níveis. Contudo, a relação mãe-bebê pode ser traduzida como a efetiva *célula mater* da sociedade, o núcleo básico e inicial das experiências humanas. A relação mãe-bebê não se constitui apenas um forte elo afetivo, mas é reconhecida como o motor dos entrelaçamentos sociais, afetivos e também o substrato da identidade social e simbólica de um indivíduo e da sociedade. Face às discussões suscitadas a partir da leitura da relação mãe-bebê, do afeto, da história da família e do distúrbio da desafetação, nós nos dedicaremos, no próximo capítulo, a refletir sobre a relação mãe-bebê, a formação do sintoma e o distúrbio da desafetação.

Capítulo V

RELAÇÃO MÃE-BEBÊ, A FORMAÇÃO DO SINTOMA E A DESAFETAÇÃO

Para a psicanálise o afeto é um estado emocional associado à realização de uma pulsão, o que geralmente é inconsciente; a partir de necessidades vitais, a pulsão estimula o organismo a realizar a descarga dessa excitação. É através da pulsão que o psíquico pode associar-se ao corpo para a realização de uma determinada atividade. Entretanto, não há um único caminho para satisfazer os desejos. Por isso mesmo é que parece ser constituinte da natureza humana uma constante sensação de incompletude e insatisfação frente aos desejos.

Contudo, como já vimos anteriormente, não é possível à pulsão desempenhar por si própria as suas funções, seja no nível consciente, seja no inconsciente. Ela só pode ser conhecida por meio de seus representantes: o representante ideativo e o afeto.

Embora os afetos sejam sentidos de forma consciente, não é possível determinar a sua origem ao se vivenciar as suas manifestações. Apesar de não sofrer o processo de recalçamento, o afeto sofre as vicissitudes deste: pode ser suprimido, permanecer ou ser transformado, principalmente, em angústia. Uma das finalidades do recalque é a supressão do desenvolvimento do afeto. Se reprimida a pulsão, o afeto pode transformar-se em angústia.

De acordo com as proposições freudianas, a capacidade do ser humano de possuir de estabelecer relações afetivas com outras pessoas decorre das manifestações do instinto sexual que nasce com a criança e constitui a libido (Dias & Marchelli, 2008). Considera-se que a energia presente na libido é subsidiária do pensamento e influencia o comportamento individual como um todo, sendo diretamente direcionada a vários objetos ao longo da vida. Sendo assim, o afeto pode ser concebido como a expressão qualitativa da quantidade de energia pulsional presente no organismo. O afeto corresponde ao processo de descarga, cujas manifestações finais podem ser percebidas como sentimentos.

Os afetos são disparados em cada encontro e os destinos, que cada pessoa lhes dá, dependerão em parte de suas vivências anteriores e atuais. A emoção é arrebatadora e cada sentimento põe em movimento a mente e o corpo para lidar com os desafios impostos pelas circunstâncias da vida. Exige-se que indivíduo exercite sua capacidade de observar os fenômenos, frear os movimentos e envolver-se a fim de dar uma resposta ao conjunto de pensamentos e emoções. Algumas situações despertam medo, ansiedade, repulsa e as flutuações das emoções ocorrem de maneira intensa e dinâmica.

Cada pessoa tem a sua forma particular de enfrentar os eventos da vida cotidiana. No entanto, em algumas pessoas, as respostas emocionais podem adquirir um caráter inadequado com conotações patológicas, caracterizando a ocorrência de um distúrbio afetivo.

Entendemos a patologia do afeto como a incapacidade quase total do indivíduo de manter contato com as suas próprias emoções. Considera-se essa forma de lidar com os afetos um grave problema psíquico, tendo sido o termo *desafetação* proposto por Joyce McDougall, a fim de caracterizar um modo de defesa diante do risco de retorno das experiências traumáticas portadoras de ameaça de aniquilamento. Por conta disso, esses indivíduos ejetam de sua consciência a ideia e o afeto que a acompanha, ou, então, projetam-nos sobre a representação de uma outra pessoa pertencente ao seu mundo interno. Nessas condições, as palavras, que têm a função de dar sentido à experiência, deixam de ter valor como tal e passam a existir como estruturas congeladas, esvaziadas de sentido e de significação. A comunicação interpessoal existe e pode ser compreensível; contudo, ocorre de forma intelectualizada e desprovida de afeto. Corpo, afeto e linguagem precisam estar implicados simultaneamente para que as experiências afetivas sejam processadas e produzam sentido e representações para o indivíduo. No entanto, a mediação das experiências emocionais e das trocas afetivas é sempre realizada por *um* outro. As relações afetivas entre a mãe e o bebê vivenciadas no início da vida são fundamentais para estruturação do psiquismo. Essa relação é permeada por fatores econômicos, sociais, políticos e culturais. Vimos, também, que a falta de continência materna às necessidades do bebê pode promover efeitos devastadores na constituição do psiquismo do bebê, podendo desencadear o distúrbio da *desafetação*.

A evolução da psicanálise advinda das experiências clínicas e demonstrada principalmente pelos estudos de Melanie Klein (1975) foi delineando de forma mais

clara como se dá a organização do mundo interno da criança, assim como acrescentou novas perspectivas de conhecimento científico.

Foi a partir desses trabalhos que se conseguiu definir o mundo interno da criança como habitado por objetos e a vida psíquica como decorrente do desenvolvimento da pessoa, tanto no seu próprio interior, quanto no estabelecimento de relações com todos os objetos externos. Essa forma de abordar os psicodinamismos psíquicos introduz um novo significado para o entendimento da vida psíquica, a qual passa a ser encarada como produto, isto é:

[...] resultante do estabelecimento e do desenvolvimento, no interior da pessoa, de uma “assembleia” de objetos. É uma vida que adquire expressão enquanto manifestação da natureza intrínseca desses objetos em si, enquanto manifestação do modo pelo qual são tratados; do modo como se deixam tratar e do modo como se tratam mutuamente; enquanto manifestações tanto de seu diálogo recíproco quanto daquele com os objetos do mundo exterior. (MEYER, 1983, p. 12).

Isso significa que somos produto, enquanto seres, do modo como as relações se apresentam em nosso imaginário e do modo como percebemos, sentimos e captamos reações do mundo externo. Resulta em uma vida que tanto contém as relações objetais como também é a manifestação dessas relações.

Nessa direção de tanto conter as relações quanto de ser a expressão das relações é que a psicanálise avançou no seu dimensionamento do comportamento humano.

É dentro dessa perspectiva que se inserem os trabalhos de autores que se preocuparam em entender as patologias como oriundas de um quadro mais amplo do que o individual.

Autores como Berenstein (1988); Eiguer (1985) e Soifer (1982) situam a origem dos distúrbios na família, assim como enfatizam a necessidade de tratamento em conjunto e não em uma perspectiva individual.

A hipótese central desses autores é a de que o produto que somos faz parte de uma cadeia de gerações de pessoas (objetos) com as quais mantemos relações diretas ou indiretas e que fazem parte dessa vida psíquica que tentamos individualizar como única.

Preocupa-nos entender o processo evolutivo de cada ser. Partindo-se das colocações de Freud sobre os mecanismos conscientes e inconscientes que permeiam as

relações interpessoais e dos conteúdos fantasmáticos que fazem parte dessas relações como é possível entender a evolução e o desenvolvimento do psiquismo sem passar pelo processo de evolução e formação do grupo no qual o indivíduo está inserido?

É importante considerar não apenas o mundo interior do indivíduo isoladamente, mas também os aspectos psicológicos relacionados com o grupo familiar do qual o indivíduo é integrante.

Significa que o questionamento deve iniciar-se com o estudo desse grupo cuja identidade se define a partir das contribuições dos psiquismos de cada membro do grupo, o qual “concentra um jogo de representações psíquicas do grupo familiar e um denominador comum de emoções frequentemente exaltadoras” (EIGUER, 1985, p.29).

Dessa forma a exploração de como a organização familiar ocorre não é somente importante para lançar luz sobre o processo de desenvolvimento do indivíduo, mas também para se entender o processo de formação de identidade grupal, pois nesse processo está envolvido o psiquismo de cada par e a forma de encontro desses psiquismos. Isto pressupõe que o modo pelo qual as informações conscientes e inconscientes de cada membro se entrecruzam é muito importante para pensarmos a dinâmica familiar e a sua correlação com a sintomatologia apresentada pelos filhos. Por outro lado, outras reflexões são importantes: haveria correlação entre as fases de desenvolvimento dos pais que culminaram com o surgimento do sintoma? Qual a finalidade do sintoma? É reflexo da dificuldade dos genitores ou serve como âncora de salvação dos genitores? Existem determinações anteriores ao nascimento da criança que orientarão o seu futuro?

São os cuidados que os pais oferecem ao filho peças fundamentais para a configuração da estrutura psíquica do ser humano. McDougall (1996) localiza a gênese dos fenômenos psicossomáticos na primeira infância, focando especialmente na relação que se estabelece entre a díade mãe-bebê. Logo ao nascer, em função da imaturidade do aparelho psíquico e de seu organismo é necessário contar com o auxílio de outros seres humanos para que possa se desenvolver e crescer. De acordo com Manoni (1982/1986), são estas as pessoas que darão à criança um sentimento de pertencimento e, afinal, a criança tem uma função na vida fantasmática dos outros membros da família: estes permanecem soberanos em deixar ou não que sua descendência efetue uma evolução em seu próprio nome (MANONI, 1982/1996, p. 60).

Embora estejamos dando um destaque maior para a relação mãe-bebê, enquanto elemento constitutivo do psiquismo, queremos lembrar a importância da simultaneidade

no desempenho das funções paternas e maternas no que concerne aos cuidados com o bebê.

Outro fator essencial para a relação entre a mãe e o bebê diz respeito ao inconsciente materno. Na mãe, ele é organizado a partir das relações que estabeleceu com seus pais e de suas vivências infantis. Então, os dinamismos psíquicos maternos irão reger a maneira pela qual a mãe se posicionará perante seu filho e o padrão de relacionamento que estabelecerá com ele. O inconsciente materno se estrutura a partir do inconsciente de seus pais e de suas próprias experiências.

Logo ao nascer, o bebê depende totalmente de sua mãe ou de seu cuidador. Comunica-se com o outro de forma muito primitiva e ainda não consegue diferenciar suas necessidades físicas das emocionais. Nesta etapa da vida, o bebê não possui ainda o domínio da palavra e, por isso, a mãe, ao receber as projeções de angústia do bebê, deve atendê-lo, de forma a acolher e interpretar de forma adequada o choro e as necessidades do lactente, de forma a trazer-lhe reconforto e alívio para o seu estado físico ou mental. Deve ainda, devolvê-lo ao bebê de forma compreensível, ou seja, é preciso traduzir e nomear os estados afetivos de seu filho, a fim de evitar que este não retorne de forma maciça, traumática e portadora de ameaça de aniquilamento. É necessário, então, que ela consiga conter e elaborar o seu próprio sofrimento assim como o de seu próprio filho. A figura materna, no início do desenvolvimento do bebê, representa, para ele, um “organizador” dos afetos, com quem aos poucos o bebê vai aprendendo a desempenhar por si próprio a elaboração mental ou de natureza verbal ou simbólica de seus conflitos.

Para McDougall (1996), a qualidade da relação entre a díade mãe-bebê pode desmoronar precocemente em função da sensibilidade particular de alguma criança, mas também em virtude da maior ou menor capacidade da mãe para interpretar as necessidades da criança e os modos primitivos de comunicação dessa dependência. Nos casos em que a figura materna, por razões inconscientes, não consegue modificar o sofrimento físico ou psíquico de seu filho e protegê-lo das tensões provenientes do mundo externo, pode acarretar no bebê o não desenvolvimento de sua capacidade de conter ou de recalcar as ideias relacionadas às vivências de uma dor de origem emocional; por isso, trata de expulsar do campo da consciência qualquer representação carregada de afeto. A consequência mais imediata desse tipo de conduta para o

desenvolvimento do ser humano é a de que pode gerar uma incapacidade de diferenciação entre a representação de si mesmo e a do outro.

Assim sendo, a diferenciação entre a constituição do corpo materno e o da criança permanece confuso, pois o que prevalece para o psiquismo, quanto aos investimentos da libido é a representação corporal arcaica. Portanto, a representação mental que a criança tem de seu corpo é a imagem de um corpo primitivo, arcaico. Dessa forma, como não foi estabelecida uma representação psíquica materna adequada, a criança não se sente segura para recorrer a ela como representante de um ambiente maternal e acolhedor. Acontecimentos como separações e perdas não são concebidos como aquisições psíquicas que podem enriquecer o mundo mental e conferir sentido à vida pulsional (McDOUGALL,1996).

Uma vez que não houve a introjeção da representação psíquica materna como figura acolhedora capaz de aliviar o sofrimento do lactente, a diferenciação e a separação da representação de si mesmo e do outro fica prejudicada. A criança tenta evitar a separação da figura materna em função do temor; de suas fantasias, de que, se a identificação primária que as une fosse rompida, ambas seriam aniquiladas ou poderiam deixar de existir.

A luta contra a separação essencial que dá origem ao indivíduo pode externalizar-se por dois caminhos, conforme indica McDougall (1996).

O primeiro leva a uma patologia autista na qual o corpo e o seu funcionamento somático permanecem intactos, enquanto a mente se fecha ao mundo exterior.

O segundo mantém intacta a relação com a realidade externa, mas ainda correndo o risco de ver o soma reagir e funcionar de um modo que poderíamos qualificar de “autista”, desligado das mensagens afetivas do psiquismo em termos de representações verbais, reduzindo a representações de coisas muito fortes e, portanto, a uma expressão não verbal.

McDougall (1996) conclui que a parte primitiva da personalidade permanece “encapsulada” no seio da personalidade adulta, estando sempre pronta a ocupar o palco psíquico quando as circunstâncias geram um estresse excessivo. Defende ainda que a base da constituição da personalidade de um indivíduo assenta-se sobre a relação transicional entre a mãe e seu bebê e afirma que a mãe deveria conseguir assegurar a função materna fundamental, que consiste em manter, em qualquer circunstância, uma tela protetora contra os estímulos transbordantes que acometem a criança. Esses estímulos são provenientes tanto do mundo interno da criança quanto do exterior.

Lerude (1998) defende que os sintomas apresentados pelas crianças revelam ou desvelam a verdade do inconsciente parental, do inconsciente materno e trazem à tona as dificuldades do casal e da vida em família. Oliveira (2002) ao falar do amor materno, cita Lerude (1998), esclarecendo que a vertente natural do amor materno passa pelo desejo de que seu filho não sofra lá onde ela sofreu. Porém, muitas vezes, a criança é conduzida no caminho a este sofrimento. A autora faz referência a um imperativo social dos pais de que seus filhos sejam felizes, imperativo legitimado pelo coletivo. Ao tornar a felicidade do filho um objetivo central na dinâmica familiar, em detrimento de outras conquistas familiares, este imperativo, sob a forma de lei, poderá ter um efeito sintomático sobre a criança, em função da pouca maleabilidade que esta regra tem em torno dos demais membros do grupo familiar. Assim, o sintoma da criança tem estreita relação com aspectos da dinâmica familiar e do funcionamento do inconsciente de seus pais.

A estrutura e o funcionamento da família (Tanis, 2001) compõe-se por um sistema de relações simbólicas e emocionais de que as dimensões inconscientes e irracionais fazem parte, havendo uma simultaneidade de registros, lugares estruturalmente determinados, pessoas concretas que ocupam esses lugares, representações internas de si mesmo e de outros. Conclui-se que não se trata de uma projeção absoluta do mundo interno para o exterior, nem de uma estruturação absoluta de fora para dentro.

Os pais na medida em que não conseguem prover seus filhos de tudo aquilo que eles - pais – anseiam do que os filhos desejam ou consideram necessitar, sentem-se culpados. Além do mais, a culpa também é incrementada, na medida em que os filhos, pela falta de tempo dos pais, necessitam passar mais tempo em escolas com a professora, nas creches com babás, em casa com a empregada ou na frente do computador permanecendo em casa, mas sem tempo para brincar e para o lazer. Envoltos nessas preocupações, os pais, também por quererem atender cada vez mais as necessidades dos filhos e temer que eles sofram restrições na vida, precisam trabalhar muito mais para conseguirem manter o padrão alcançado. Essa situação faz com que tenham de conviver com a culpa e as cobranças dos filhos, fatos esses que tendem a influenciar sobremaneira a dinâmica familiar e as relações parentais. Além disso, há fatores sócio-econômicos da sociedade que podem interferir em formas de construir vínculos que perpassados por questões e aquisição de valores relacionados à individualidade, igualdade de direitos, falta de confiança no grupo familiar também

podem influenciar na formação dos laços familiares e no padrão de relacionamento por eles estabelecido. Por conta dessa situação, o princípio da autoridade (Zanetti, 2009) é substituído por um posicionamento inadequado diante da dívida que carregam.

Na maioria das vezes, o preço dessa dívida recai muito mais sobre a mulher, em função de haver um número cada vez mais expressivo de mulheres inseridas no âmbito do trabalho, rompendo com os modelos tradicionais de família. Uma das consequências desse modo de organização é a de que, ao privilegiar-se um ideal de vida material em detrimento do afeto, os bens materiais podem se tornar sinônimos de felicidade e de sucesso. Ao trabalhar tanto para tentar satisfazer todos os desejos dos filhos, os pais não têm tido tempo para exercitar aquela que, de fato, é sua responsabilidade maior para com a criança: sua tarefa de cuidar e educar.

Os desafios e as dificuldades que na atualidade se colocam para os pais, para a mulher, para o homem e para a criança são diversos. Vivemos uma época marcada pelo excesso de informações da *internet* associada à sensação de simultaneidade e imediatez da comunicação proporcionada pelas redes sociais, como o Orkut e Facebook; o intenso consumo, o excesso de trabalho, a valorização de títulos profissionais/acadêmicos, a valorização do ter em prejuízo do ser. Contudo, percebemos que esses excessos muitas vezes são acompanhados de superficialidade e precariedade nas trocas afetivas, isolamento e busca frenética pelo prazer imediato e o afastamento do sofrimento. Tudo aquilo que não serve é imediatamente descartado ou trocado, e não há espaço para a falta, o exercício do pensar, a dor, a espera, enfim, para o luto.

Esse momento de introspecção, reflexão e vivência da dor é muito importante, pois, justamente a partir do trabalho de luto advindo das perdas e dos insucessos torna-se o processamento da identificação e o registro no psiquismo da memória do objeto perdido. Esse trajeto é necessário para que a elaboração ocorra e, dessa forma, o sujeito possa desprender-se, diferenciar-se e afastar-se do objeto.

Nesse contexto, a dor e o sofrimento parecem não ser mais constitutivos do ser humano, mas indicativos de impotência e da fragilidade do homem e de seus laços sociais.

Temos, então, na atualidade, um presente que substitui a ação coletiva pelas felicidades privadas, a tradição e as esperanças do futuro pelo êxtase do presente sempre novo. Nasce, assim, toda uma cultura hedonista e psicologista que incita a satisfação imediata das necessidades, estimula a urgência dos prazeres, enaltece o florescimento pessoal, coloca no pedestal o paraíso do bem estar, do conforto e do lazer. Consumir

sem esperar, viajar, divertir-se, não renunciar a nada: as políticas do futuro radiante foram superadas pelo consumo como promessas de um futuro eufórico (LIPOVESTSKY, 2004, p. 60). Parece que tudo está transformado! Nesta transformação, que se opera a partir de uma ótica acelerada e de urgência, é imperativo o gozo pleno, absoluto e imediato. Assim, o mundo se torna facilmente digerível, diminuindo a capacidade de crítica e reflexão das pessoas (Maia & Albuquerque, 2000).

Dessa forma, vive-se a lógica da cultura da sociedade de consumo desenfreado, do individualismo, da satisfação imediata, do esquecimento, da incompletude, da inquietação. Essas mudanças de comportamento tendem a repercutir diretamente sobre a constituição dos laços sociais e intervêm na reorganização das funções parentais. No que se atualiza na relação pais e filhos, constatamos que a transmissão de valores dá-se de forma asséptica, sem lugar para o sujeito do desejo, da partilha. Desse modo, o ideal do ego deixa de se vincular a valores relacionados à lei do dever e do bem estar coletivo para se aliar a valores ou objetos que um indivíduo necessita ter para alcançar a felicidade. Nesse imperativo do gozo desmedido e da satisfação imediata, não há espaço para o trabalho psíquico necessário de elaboração entre o querer imediato e a postergação do prazer. Nessa situação, o ideal do ego pode ficar associado a felicidade e ao sucesso, e o bem estar do indivíduo, às mercadorias de consumo. Este modo de lidar com o presente, buscando a satisfação instantânea do desejo, pode comprometer a dimensão simbólica do sujeito. Vemos muitas pessoas relacionando-se de maneira ligeira e fugaz, denotando distanciamento afetivo que se associa à baixa tolerância à frustração e rebaixamento da capacidade reflexiva e de tomar em consideração os sentimentos alheios. Vive-se, portanto, de forma desafetada! Depreende-se que, com essa forma de se relacionar, pode não haver o registro psíquico das vivências nem a sua representação mental, comprometendo-se, assim, o processo de elaboração psíquica.

Com o anseio dos pais de satisfazer imediatamente todos os desejos de seus rebentos, com a perda do tempo de espera para a satisfação das vontades, com a escusa da dor e das vivências da angústia de castração, as trocas afetivas entre os pais e os filhos tendem a ocorrer de forma “vazada”, sem sustentação, de modo desafetado: as pessoas não conseguem manter contato com as emoções, se mostram incapazes de pensar e de refletir acerca dos sentimentos, especialmente quando a angústia se torna mais presente. A criança não se sente capaz de reconhecer seus sentimentos nem tampouco habilitada a nomear os seus estados afetivos. Diante de algum incômodo ou

de uma ameaça de sofrimento, o ego lança para fora toda representação dolorosa carregada de afeto, dando a impressão, através da observação da forma como esses indivíduos se comportam, que aquelas representações nunca existiram. É como se os afetos estivessem “desligados” de sua representação. Com o intuito de se defender da dor, o indivíduo “ataca” essas representações, expulsando-as do plano da consciência. Entretanto, ao fazer isso, ele também desvitaliza o seu mundo interno; não restam possibilidades simbólicas, imaginárias ou espaços de criação.

Os pais investem maciçamente nos filhos, como se fossem a única maneira de se realizarem e de se recuperar narcisicamente (Kehl, 2001) à custa de seus filhos; na cultura do narcisismo e do individualismo, os filhos carregam as esperanças de imortalidade e de perfeição. Ninguém quer errar, ninguém quer correr riscos ou se arriscar; portanto, poucos pais sustentam o ato necessário de fazer de seu filho um ser da cultura, um sujeito barrado em seu gozo. Sobre esse assunto, Kamers (2006) diz que os pais, na tentativa de equacionamento das faltas e das feridas próprias do homem moderno, endereçam à criança suas expectativas e sonhos na tentativa de equacionar o mal-estar próprio de sua condição humana. Para a autora, a criança seria a depositária da satisfação do desejo do adulto: ser o adulto que seus pais não foram a quem de fato e de direito nada pode faltar.

Assim, as relações familiares podem constituir-se de forma desafetada, mais superficial e pouco sensível aos problemas daqueles que as rodeiam, proporcionando novos padrões de relacionamento para as futuras gerações (Zanetti, 2009), que podem crescer pouco comprometidas com o próximo e imersas em suas preocupações de ordem narcísica. Quando os pais se recusam a exercer a sua função de transmissor de uma cultura, quando o adulto se recusa a ocupar o lugar de autoridade, reforça a ideia de que tudo é possível e que não há diferenças ou separações entre as gerações, ou seja, ele (criança) e seus pais são iguais. Ofusca-se o poder e a autoridade materna e paterna e, conseqüentemente, os vínculos familiares se mostram mais frágeis, os pais são destituídos de suas funções e os filhos tendem a crescer sem a devida noção de regras, tolerância a frustração e respeito, demonstrando ser incapazes de conviver e lidar com os limites e as restrições que a vida lhes impõe. Vivem no mundo de forma desvitalizada! Mas para que os laços afetivos sejam estabelecidos, demanda-se um tempo cronológico de permanência junto ao bebê. Por isso, é preciso ter paciência, dedicação e compromisso para que a confiança, a reciprocidade e a vinculação se

estabeleçam.

Face ao exposto não é possível educar filhos sem se responsabilizar por eles, sem implicação e envolvimento afetivo com as questões dos filhos. Em síntese: não é possível exercer a função parental do lado de fora da relação!

Já citamos anteriormente que a relação mãe-bebê tem passado por muitas mudanças e observamos que os comportamentos dos filhos e o lugar por eles ocupado dentro da dinâmica familiar têm sofrido alterações. Ao tratarmos da família atual, as dificuldades e as transformações por ela atravessadas, até parece que a família “do passado” cuidava mais e melhor das crianças, a família tão bem estruturada que os papéis sociais eram bem definidos e existia, então, uma família para dar suporte aos seus membros. Parece que a família “de agora” é “desestruturada” e atravessa uma crise, a ponto de produzir em seus filhos angústia, sintoma, delinquência, etc.

Se então os pais não têm estabelecidos dentro de si as funções maternas, paternas e parentais, como lhes é possível desempenhar para o outro essas funções, ou melhor, como dar ao outro o que não têm em si?

Consideramos esta uma questão fundamental que esbarra no cumprimento e no desempenho satisfatório das funções parentais. Se não é possível aos pais se doarem ao filho, oferecerem-se como elementos de contenção e objetos tranquilizadores para o bebê, como se pode envolver e se incluir-se na história desse sujeito?

Assim, tem-se uma família dependente do “saber científico” e “especializado”, que na maioria das situações não se sente “autorizada” (por si e pela sociedade) a ocupar o lugar de poder e de autoridade na relação com o filho; não se sente capaz de se responsabilizar pela criação dos filhos e pronta para assumir as responsabilidades inerentes ao papel de pai e de mãe.

Kehl (2001) ao abordar a crise na família ocidental a partir da segunda metade do século XX, escreve que, quando Freud começou a ouvir o sofrimento das histéricas e perceber as inibições do neurótico obsessivo, detectou que seus pacientes eram portadores de desajuste emocional e sofrimento psíquico. Este fato se deu em um período em que a família burguesa estava em pleno apogeu e não havia nada mais estruturado do que a família nuclear. Sendo assim, a autora refere que a histeria e a neurose obsessiva teve seu nascedouro a partir dos lares organizados e estruturados da Europa recém-industrializada. A Psicanálise de Freud surgiu no final do século XIX, trazendo à cena o sujeito do inconsciente e uma possibilidade de escuta do sofrimento

psíquico humano, fruto do mal-estar da época. Continuando com Kehl, a autora conclui que:

A histeria surgiu como sintoma do desajuste das mulheres em relação ao lugar que lhes era destinado, e também em relação a um ideal de feminilidade impossível de se habitar. A neurose obsessiva como sintoma da impossibilidade de um homem afirmar sua virilidade e ao mesmo tempo submeter-se à autoridade do chefe da família patriarcal, tal como estava constituída. Além disso, a família estruturada produziu a fixação edipiana dos filhos à mãe. (KEHL, 2001, p. 32).

A família organizada, estável e segura tal como imaginamos que eram as “famílias de antigamente” foi justamente o local onde se produziram as formas modernas de mal-estar. No atual contexto, temos a impressão de que “naquela época” as crianças eram mais obedientes, os pais eram mais respeitados como autoridade paterna e os interditores dos desejos. Hoje, quer seja no setor privado, quer seja no serviço público, encontramos em nossa prática clínica os pais – ou na grande maioria os avós – procurando com urgência e desespero o auxílio do especialista psicólogo, porque não conseguem colocar limites nos filhos; fazê-los obedecer em casa e respeitar a professora na escola; porque apesar de ser tão esperta, a criança tem dificuldade de ter um bom convívio social; queixam-se de que a criança só quer fazer aquilo que ela tem vontade e na hora que ela quer.

Quer dizer, vemos muitas crianças vestidas e maquiadas como adultas, talvez por serem pressionadas e seduzidas pela indústria cultural, falando como adultos: argumentando, expondo seus pontos de vista para que os adultos convençam-se de que vale a pena atender seu pedido. Muitos pais chegam a dizer, com orgulho, que “ela é muito adulta para a idade; tem personalidade forte ou que é muito precoce para a idade que tem”. Contudo, em situações em que enfrentam grande ansiedade, medo em uma situação conflituosa, essas mesmas crianças “ficam muito nervosas” (como se referem os pais) e daí não sabem como se comportar, regridem e toda aquela sabedoria adulta se esvai como num passe de mágica. A criança se desespera porque não entende o que sente. Da mesma forma, os pais ficam desesperados com o clamor dos filhos para que os ajudem a resolver seus problemas. Reagem ao comportamento do filho de modo igualmente “nervoso e bravo”, gritando, pondo de castigo, dando palmadas “educativas”. Parece que os pais estão perdendo a mão na hora de ensinar e de educar.

Muitas mães, com uma dose de culpa confessam que ter família e filhos é muito bom, pena que dá muito trabalho.

Ficar na retaguarda, ensinar diversas vezes as mesmas coisas, relatam elas, é muito desgastante e cansativo. Parece que a família dos nossos sonhos em nada se parece com a nossa família real! Os adultos, responsáveis pela educação das crianças, sejam eles os pais ou avós, não se sentem devidamente habilitados a ajudar seus filhos. Querem saber onde erraram para dar tudo tão errado e não conseguem vislumbrar um modo de reverter a situação. Por isso, procuram a ajuda especializada. Da mesma forma que os pais evacuam desesperadamente do psiquismo as vivências dolorosas, impedindo que o pensamento se processe, os filhos também evidenciam por meio de suas ações a insegurança identificatória, a sensação de desproteção, a precariedade e a inércia do mundo psíquico, características da desafetação.

A criança necessita da presença constante e segura (mesmo que ilusória) dos pais nessa caminhada rumo ao desenvolvimento, independência, autonomia e aprendizado para a valorização e o respeito à vida familiar e àqueles com quem convive. A infância tem sofrido tantas transformações que muitas vezes parece não haver um consenso acerca do que é a infância e, nesse sentido, é muito comum as pessoas terem dúvidas sobre o que é ser criança. É cada dia mais difícil e complicado estabelecer uma linha divisória entre o universo infantil e o mundo adulto. Outro fato que tem mudado é modo por que os pais tratam as crianças, a forma como os pais são tratados pelos filhos e a forma como se vive atualmente.

Importante observar que, quando os pais, orgulhosamente, relatam que seus filhos são precoces para a idade que tem ou que eles aparentam serem adultos demais, os filhos sentem esse poder de deixá-los orgulhosos e tendem a assumir atitudes cada vez mais “espertas”, adultas e ousadas em relação à eles. Sentem-se autorizados a gritar, falar alto e até mesmo em tom ríspido e com palavrões. Por outro lado, os pais sentem-se inseguros na forma de abordar os filhos e de se posicionarem perante eles; tem medo de estarem sendo muito severos e autoritários; sentem medo de tolher demais a criança e, na dúvida, abrem mão da autoridade e tentam ser amigos.

E o que se tem feito pelas crianças? Retira-se todo o perigo possível, protege-se para que não corra risco algum, limitam-se as possibilidades de aprendizado sobre si

mesmas, seus corpo e seus limites; não se permite que se refine a capacidade para reconhecer os perigos e os riscos da vida e saber o momento de decidir quando se deve enfrentá-los e quais deles devem ser evitados.

Com o intuito de poupar as crianças, estamos criando filhos com baixíssimo limiar para a tolerância, para a frustração, sempre prontos a substituir as coisas ou mandar embora aquilo que não lhes apraz, a substituir a palavra ao ato e, assim, desenvolvendo-se psiquicamente de forma a colocar os seus interesses sempre em primeiro lugar. Com essa atitude, os adultos correm o risco de semear cada vez mais as sementes da desafetação.

Por isso, é importante a intervenção firme de um adulto e a escuta atenciosa para que as crianças aprendam mais sobre si próprias, pensem mais e melhor; respeitem a diversidade e o diferente e sejam capazes de conviver com a frustração e as limitações que a idade impõe e os problemas da vida. A criança não precisa e nem deve ser poupada das situações difíceis da vida.

Nos dias de hoje, temos na relação dos pais com os filhos a interferência de vários especialistas. Com quem nossas crianças contam, – além dos especialistas aos quais são encaminhados, – para conversar, falar sobre seus medos, angústias, anseios e insatisfações? Qual é o papel e a responsabilidade do adulto perante elas? Qual o lugar ocupado pela criança na relação mãe-bebê? Tendo como base as mudanças históricas pelas quais a relação mãe-bebê tem passado, poderíamos pensar que atravessamos um momento de crise, de abalo, de ruptura ou de maior fragilização das funções parentais? Em decorrência da fragilidade das autoridades paternas, estaríamos “produzindo” crianças mais frágeis? Apesar de os pais participarem da vida dos filhos, estarem mais próximos, isto não tem significado mais continência, segurança e diferenciação. A relação mãe-filho constitui-se desta forma como uma rede fraterna, democrática, na qual indivíduo se sente autônomo, porém, frágil e impotente ao agir. Seria isso decorrente do exercício da fragilidade da função paterna?

Kehl (2001) destaca que essa situação remete a uma espécie de irresponsabilidade que não é aquela de quem não se importa, de quem renuncia a cuidar da criança, mas o efeito é muito parecido. É o efeito de um abandono, porque a criança passa a ser o critério do adulto: ele só faz o que a criança “consente”. Em sua

concepção, esse modo de se posicionar frente à criança é um abandono de responsabilidade e de autoridade, pois o que funda a autoridade paterna é a posição subjetiva sustentada pelo laço simbólico, que é aquela posição em que o adulto se responsabiliza e se encarrega do cuidado para com a criança. Não estamos tratando apenas do abandono material e afetivo, mas preocupa-nos também o abandono moral.

A esse respeito Folberg & Maggi (2002) acrescentam:

Há uma marca de onipotência e narcisismo que inviabiliza as trocas e os projetos que constituem os ideais de existência futura e que na medida em que a função paterna oportuniza o espaço da falta, também abre espaço para esse olhar de incompletude e de busca por um ideal. (FOLBERG & MAGGI, 2002, p. 98-99).

De acordo com esses autores, o fracasso no desempenho da função paterna não possibilita à criança diferenciar-se de sua mãe. Ao separar-se dela, cria-se um espaço vazio. Por meio do reconhecimento dessa falta, surge um sentimento de incompletude e, em decorrência desse reconhecimento, é que a criança se lança para buscar o que lhe falta. Assim, se falha a função paterna, a criança permanecerá numa relação indiferenciada com a mãe e impossibilitada de entrar na função simbólica. Se não há o reconhecimento da falta, não há o que buscar para além da mãe, nem tampouco há a necessidade de desenvolver o pensamento e a criatividade, a individualidade e a autonomia.

Inicialmente a relação mãe-bebê é predominantemente narcísica e a criança extrai a sua identidade a partir da relação que estabelece com a sua mãe. O pai desempenha um papel essencial nessa relação binária. Ele entra como um terceiro, que pertence ao campo do simbólico, para fazer um corte nessa relação. É por meio de sua intervenção que a criança se desprenderá do corpo materno e se distinguirá deste. Sem a sua participação, a criança poderia permanecer num vínculo imaginário incestuoso com a mãe infantil. O pai está presente na vida da criança desde o seu nascimento e representa a lei, a ordem de uma cultura e é o responsável pelo assentamento do sujeito na história, pela filiação, enfim, na ordem simbólica.

A falha na função paterna pode desencadear prejuízos no processo de simbolização. Se o pai (função paterna) não impõe um limite na relação entre a mãe e o

bebê, possivelmente não haverá a possibilidade de a criança se identificar com o pai (aquele detentor de algo que nutre a mãe), reconhecer e aceitar a castração e diferenciarse da figura materna. A partir do reconhecimento da falta pelo bebê, pode-se pôr em marcha sua capacidade reflexiva e desenvolver sua capacidade de criação. Assim, o bebê poderá gozar de sua liberdade individual e ser autor de seus próprios desejos, projetos e conquistas.

Gomes (2001), ao refletir sobre as funções parentais, destaca:

A função paterna ou o par pai-filho permite o crescimento da função semântica e da conquista do pensamento abstrato. A capacidade da criança em vivenciar ser o filho, observando o casal parental vinculado, permite-lhe, ser o observador fora da relação, marcaria a hipotenusa do triângulo edipiano. (GOMES, 2001, p. 855).

Pela contribuição do autor, podemos considerar importante que as funções paterna e materna ocorram concomitantemente. Além de que é positivo para o desenvolvimento da criança poder observar os pais – o casal – a ela vinculados. Dessa forma, a criança pode gradativamente separar-se e individualizar-se, sem, contudo, sentir-se abandonada. O desempenho das funções materna e paterna auxilia a criança a caminhar em direção de um reencontro com o pai e da conquista do sentimento de autonomia e do pensamento abstrato.

É o relacionamento com os adultos, com os pais e os professores os verdadeiros responsáveis pelo desenvolvimento das crianças. Isso faz com que a criança desenvolva a percepção de como os adultos se expressam, no que eles acreditam e as atitudes que esses adultos que convivem com ela tomam. É a atenção, respeito e especialmente a confiança que as crianças depositam nos adultos com quem elas convivem o que a sustenta e permite enfrentar o mundo e as suas dificuldades. Tudo se torna mais fácil para a criança quando ela sente que tem a presença firme, segura e confiável de um adulto junto de si. Quando isso não é possível, uma sensação de abandono toma conta da criança e ela se sente sozinha, triste, abandonada à sorte com seus problemas e medos, enfim, muito solitária. É importante conversar, ouvir a criança e auxiliá-la a encontrar o sentido e o significado de suas experiências, para que ela possa construir um entendimento sobre ela mesma, a sua própria história e sobre a sua vida. Isso é auxiliá-la a encontrar-se consigo própria. Isso é necessário para que ela cresça saudável e sintase

afetivamente, socialmente e moralmente acompanhada. É preciso deixar a criança ser criança enquanto ela está na fase da infância. É inegável a importância que a família e as relações estabelecidas entre seus membros ocupam na constituição da criança entretanto, o que faz a diferença, na formação das crianças, é o olhar sobre a criança, ao mesmo tempo responsável e desejante, não no sentido de um desejo sexual abusivo (Kehl, 2001), mas o desejo de que esta criança exista e seja feliz na medida do possível; o desejo que confere a este pequeno ser, e a responsabilidade que impõe os limites deste lugar.

Não é pelo fato dos pais trabalharem, das crianças ficarem com babás ou em creches que podemos dizer que as crianças sofrem privação. Não é pelo fato dos pais serem separados ou os filhos serem criados por um dos cônjuges que as crianças terão suas vidas “estragadas”. Não é pelo fato dos pais terem apenas os finais de semanas ou pouco tempo para convívio familiar que podemos considerar que as crianças vivem um abandono ou que crescerão desafetadas. O importante é que a criança se sinta implicitamente autorizada (Dolto, 1988) a falar de suas dificuldades para que se promova uma iniciação sensata na vida dos adultos e se justifique, na criança, sua confiança no sentimento da responsabilidade assumida pelos adultos, mesmo que ela ainda não possa compreender verdadeiramente essa responsabilidade. O abandono ocorre quando o adulto não é capaz de assumir as responsabilidades perante a criança, por exemplo, ao não possibilitar na relação um espaço para expressão, vivências e a continência de suas emoções. É esse compromisso social, ético e moral que contribui para que a criança constitua-se como sujeito.

Se a relação mãe-bebê e o exercício pleno das funções parentais não for o espaço de cuidado, preparação e berço das novas gerações, resta aos especialistas, no desempenho de sua inevitável missão, algumas vezes normalizadora, refletir a respeito de como aproximar os pais de seus filhos e livrá-los da inércia psíquica. Isso pode ser realizado com a expectativa de quem se vê impotente diante da complexidade do mundo em mudança. Mas pode ser também com o afincado de quem tenta encontrar, na tradição do pensamento tradicional, em alguma lacuna do discurso científico e educacional, o espaço em que florescem outras ideias e outras práticas capazes de afetar emocionalmente as pessoas.

As reflexões acerca do desenvolvimento do bebê nos levam a pensar sobre as

diferentes formas e configurações do desempenho da função materna, as suas implicações nas relações afetivas entre mãe e bebê e sua relação com o desencadeamento do distúrbio da desafetação na atualidade.

Ao investigarmos o distúrbio da desafetação detectamos que a relação de afeto entre a mãe e bebê e as primeiras relações estabelecidas entre a dupla são fundamentais para o desenvolvimento psíquico do bebê e assenta as bases para as futuras relações. O fato de a mãe compreender as comunicações primitivas do bebê, interpretar e nomeá-las é vital para que as experiências do bebê sejam devidamente simbolizadas. Assim, verificamos que as relações afetivas entre o bebê e sua mãe ou cuidador é essencial para o desenvolvimento biológico, psicológico e social de um indivíduo.

Segundo Lasch (1984), a atualidade é marcada pela cultura do narcisismo, da exaltação e exacerbação de si mesmo e da desvalorização do outro, da efemeridade e da fragilidade dos laços sociais. Corroborando esse pensamento, Birman (1999) destaca:

Os destinos do desejo assumem, pois, uma direção marcadamente exibicionista e autocentrada, na qual o horizonte intersubjetivo se encontra esvaziado e desinvestido das trocas inter-humanas. (BIRMAN, 1999, p. 24).

Se consideramos que para um sujeito se desenvolver é necessário estar na presença de um outro, como é que se firma a existência desse sujeito, na qual sua subjetividade está marcada pela fragmentação?

A partir da ótica do acelerado e da urgência, os bebês não têm tido o tempo necessário para o seu desenvolvimento. Eles têm de aprender a ter autonomia muito precocemente e de forma instantânea. Por seu turno, os pais se monitoram de todos os recursos tecnológicos e se esquecem de suas histórias, substituem o saber parental e os seus próprios pelo saber dos especialistas. Surgem crianças perfeitas, autônomas, mas que demonstram dificuldade de olhar para o sofrimento do outro, para si próprio. Isso tudo vem acompanhado de sensação de vazio e incompletude, denotando um modo desafetado de viver. Nesse cenário, a desafetação emerge como uma metáfora do congelamento das emoções e do rebaixamento da capacidade reflexiva, do empobrecimento do mundo das emoções, da perda da capacidade de sentir, criar, fantasiar e de se expressar.

Assim, é necessário reunir esforços para que se aprenda a lidar com as

mudanças sociais e as instabilidades decorrentes dessa nova concepção de sujeito, de sociedade e as suas implicações nas relações afetivas entre a dupla mãe-bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao nascer o bebê é totalmente dependente da mãe. O afeto que possibilita que a comunicação entre a dupla seja estabelecida. A mãe é introduzida na relação com o bebê através de seus afetos, de seus cuidados maternos, de sua dedicação. Todos os afetos, desde os mais agradáveis até os mais penosos são despertados pela mãe (ou por aquele que desempenha a maternagem) em sua presença ou por sua ausência.

Algumas mães conseguem acolher, cuidar e estabelecer uma sintonia com as necessidades biológicas, psicológicas e sociais de seu bebê. Outras mães não conseguem se sentir habilitadas a reconhecer e decodificar as necessidades e angústias do bebê para devolver essas projeções de forma tranquilizadora e repleta de significação. Passa, então, a substituir as necessidades do filho pelas suas próprias. Desse modo não permite que o bebê consiga discriminar uma necessidade física de uma psicológica.

As vivências afetivas são incorporadas pelo bebê e são inscritas no psiquismo como necessidades e desejo. Esses afetos são expressos por meio de descargas emocionais físicas e psíquicas de forma imediata ou postergada.

As experiências afetivas precoces e sua repercussão no desenvolvimento infantil são discutidas neste trabalho. É através da relação afetiva com a figura materna que é conferida ao bebê a sua identidade. A compreensão dos modos pelo quais a relação entre a díade mãe-bebê se processa, contribui para elucidar alguns transtornos ou patologias que acometem um indivíduo. Alguns prejuízos decorrentes de “falhas” na relação mãe-bebê manifestam-se por meio de diversos sintomas. Dentre eles, destaca-se o distúrbio da desafetação. Nessa patologia todas as vivências carregadas de afeto com capacidade de gerar algum tipo de sofrimento psíquico tendem a ser expelidas

brutalmente do plano da consciência. Os sinais de angústia não encontram na representação da palavra a sua significação. Não há, portanto, registro, processamento e transformação das experiências. São apenas manifestações alucinatórias de desejo. Desse modo, não é possível conferir sentido para a experiência emocional. Assim, os vínculos afetivos tornam-se desvitalizados, esgarçados e automatizados. Os primórdios do desenvolvimento e a relação mãe-bebê, constituem sem sombra de dúvida, um aspecto fundamental no desenvolvimento da personalidade de uma pessoa.

Se, por um lado, a relação de dependência do bebê para com a sua mãe é concreta, é, por outro, imaginária e fantasmática. A criança mesmo antes de seu nascimento biológico já ocupa um lugar nos sonhos e projetos de sua mãe. O exercício das funções parentais também decorre do lugar que a criança ocupa no imaginário de sua mãe. Sendo assim, a relação mãe-bebê é também permeada pelos vínculos familiares, razão pela qual, família é abordada neste estudo.

Para os pais se colocarem como modelos adequados, proporcionarem a satisfação das necessidades físicas e psicológicas dos filhos, não é suficiente que eles apenas os amem. O clima emocional do lar é produto de satisfação emocional que cada um dos pais experimenta em relação a si próprio e ao relacionamento familiar. Não é o simples desempenho de um papel tradicional de homem e mulher, pai e mãe, que produzirá filhos emocionalmente saudáveis. Pais amorosos, seguros de si e satisfeitos com suas realizações serão capazes de respeitar os filhos como seres individualizados e incentivar a sua autonomia. Um relacionamento estável entre o casal proporcionará à criança a imagem de uma vida adulta gratificante a ser buscada e o meio no qual ela própria se sentirá segura em relação às suas aspirações e realizações.

As relações humanas sofrem as interferências de uma infinidade de variáveis que deixam marcas no psiquismo e na história de cada pessoa. No início da vida o bebê tende a sofrer muito mais as interferências da relação com sua mãe; em função de sua dependência física e psíquica. É a mãe, através da oferta dos cuidados básicos necessários à sobrevivência do bebê, que irá reger o funcionamento somatopsíquico da criança. A comunicação que se estabelece entre a díade dependerá também do inconsciente materno que influenciará a qualidade do cuidado e da atenção direcionados ao bebê. O inconsciente da mãe é constituído a partir de suas vivências e da relação com seus próprios pais. Ao destacar a importância do inconsciente materno, que permeia as

relações com seu filho, é importante salientar que não pretendemos tomá-lo pelo caminho da culpa materna, como se quiséssemos dizer que todos os problemas da vida dessa criança pudessem ser decorrentes dessas primeiras experiências afetivas precoces. Mesmo porque, todos nós sofremos os efeitos da ação do inconsciente nos relacionamentos do cotidiano, sobre os quais, também, incide de forma determinante.

O termo desafetação faz menção a um distúrbio da economia afetiva, que leva a um modo de funcionamento do aparelho psíquico que tende a fazer desaparecer do psiquismo, mediante a expulsão do plano consciente, os pensamentos, fantasias e representações associadas a afetos que podem suscitar algum tipo de sofrimento. O indivíduo tende a ejetar através de atos e não do trabalho mental os conteúdos dolorosos. É como se o indivíduo precisasse agir compulsivamente sobre o corpo para se livrar da dor psíquica. Estes conteúdos não possuem valor simbólico e equivaleria a uma compensação pela impossibilidade de se pôr em marcha o processo de simbolização. Esse distúrbio seria o resultado de “falhas” na relação mãe-bebê num período precoce do desenvolvimento. Nessa perspectiva, a figura materna tem a função de interpretar, nomear e comunicar para a criança os seus estados afetivos. Quando isso não é possível, as vivências da criança ficam sem sentido e o acesso da criança à palavra e à simbolização fica prejudicado. Esse distúrbio pode produzir sintomas corporais uma vez que o corpo pode ser a via privilegiada para a exteriorização dos conflitos psíquicos.

Embora a criança prescindia da presença materna para se desenvolver é importante que lhe seja oferecida a companhia de outras pessoas e lugares para que se torne possível a obtenção da sua autonomia e independência. Muitas vezes, no início da interação entre a díade, a mãe procura movida pelo medo e insegurança, suprir a criança em tudo a todos os instantes. Com esse “excesso de presença materna”, pode ser que não haja espaço para que a falta se instale e o sentido simbólico emerja. A onipresença e onipotência maternas dificultam o aprendizado da criança em lidar com a falta e a presença, em ser ouvida, ser atendida e ser frustrada em seu desejo e em sua necessidade. Dessa forma, a capacidade da criança de ouvir os sinais de seu corpo e de transformar essas excitações em representações psíquicas fica prejudicada. As excitações descarregam em outras partes do corpo que não nas zonas erógenas.

Se considerarmos que a desafetação é decorrente de uma falha de “comunicação” entre a dupla, devemos, então, atribuir à figura materna,

exclusivamente, a responsabilidade pelo desencadeamento desse distúrbio, que parece ter um caráter devassador sobre a personalidade do indivíduo? É possível responsabilizar essa mãe, se, por ventura, ela, nos primórdios de seu desenvolvimento, não teve uma figura acolhedora capaz de interpretar suas angústias, desempenhar o papel de paraexcitação, ajudá-la a transcender o corpo biológico e inseri-la em um circuito pulsional a fim de alcançar a simbolização e ser inserida na cultura? Seriam somente os desafortunados que sofreriam pela falta de recursos maternos para desempenhar uma maternagem adequada? Seria possível identificar outras doenças psicossomáticas cuja etiologia estaria relacionada a um desmoronamento precoce da relação mãe-bebê?

Conforme ocorre o desenvolvimento do ser humano, nas trocas que realiza com outras pessoas, seria possível refazer esse percurso uma vez que o indivíduo dotado de linguagem já pode se defender, nomear sensações e emoções?

Se o sujeito da atualidade é fruto do saber científico e dependente do saber dos especialistas, poderíamos concluir que esse sujeito se submete ao sistema que o orienta e comanda. Dessa forma, ele não assume sua posição enquanto sujeito responsável por sua existência e não se sente autorizado a pensar. Dessa forma, torna-se cada vez mais difícil para este indivíduo tomar uma decisão a partir dos conhecimentos, de se autorizar um julgamento, já que se torna alguém incapaz de realizar produções criativas com autonomia para desenvolver seu próprio processo de conhecimento. A partir da análise das relações que o sujeito estabelece com o saber dos especialistas, podemos considerar que o desenvolvimento da ciência abalou o lugar da autoridade, produzindo uma radical subversão da possibilidade de exercício da função paterna que inaugura, além de novas formas de laço social, novas patologias. Como consequência, é possível verificar na sociedade subjetividades marcadas pelo enfraquecimento da responsabilidade, desaparecimento do senso comum de limites, obscurecimento da faculdade de julgar e de estabelecer uma hierarquia de valores, promovendo novas formas de relações sociais e um futuro incerto. Quando os pais não se encarregam de transmitir a cultura aos filhos, a nossa própria cultura se encontra em questão.

Nesse cenário, o vir-a-ser pai ou mãe supõe o fato de reencontrar aquilo que se tenha recebido dos próprios pais e que se transmitirá aos filhos, ou seja, os conflitos de um dos cônjuges decorrentes das questões da parentalidade que não foram elaborados podem colaborar para que deixe marcas no psiquismo de seus filhos, interferindo, desse

modo, no desenvolvimento psíquico da prole. Se, ao longo de seu desenvolvimento emocional, os pais tiveram situações que lhes permitiram a elaboração de suas angústias, estes tendem a ter maiores recursos internos para se oferecerem como “continentes” das ansiedades e angústias de seus filhos.

Portanto, pelas reflexões proporcionadas por este trabalho, se acreditarmos que a desafetação é decorrente de falhas na relação entre a mãe e seu filho, não seria importante que a criança fosse ouvida como sujeito de sua própria história, uma vez que a construção de seu sintoma está associado à função simbólica de seus pais, sem, com isso, reduzir-se a uma sintomática parental. Esse recurso poderia possibilitar diferenciar a demanda parental do sintoma da criança e favorecer à criança a possibilidade de elaboração do seu desamparo perante o adulto. É o vínculo com os seus pais que lhe permite a sobrevivência psíquica e a inserção na cultura. Da mesma forma que este mesmo vínculo pode garantir a integração na sociedade, ele pode “amarrar” este indivíduo a uma história que lhe foi legada. Porém, é necessária a possibilidade de se modificar e transformar esse vínculo a fim de que se torne possível subsistir algo singular em cada um.

Neste estudo propusemo-nos a investigar o distúrbio da desafetação tendo como pano de fundo as relações que se estabelecem entre a mãe e o bebê. No entanto, o fato de circunscrever a desafetação no intuito de investigar a relação entre a figura materna e a criança que sofre do distúrbio de desafetação, levou-nos a concordar com achados anteriores que comprovam ser a desafetação decorrente de uma falha na forma de acolher e interpretar o sofrimento psíquico do bebê. Entretanto, cabe-nos questionar se esses dados nos fornecem subsídios suficientes para afirmar que a desafetação decorre apenas de uma falha no desempenho da função materna.

McDougall localiza a desafetação como decorrente de uma relação paradoxal mãe-filho, na qual a mãe é percebida como alguém incapaz de interpretar e nomear os sinais emocionais de seu filho. Haveria, então, uma “falha” na relação entre a díade mãe-bebê e no desempenho da função materna.

Destacamos anteriormente que o desempenho da função materna sofre a interferência da relação primária da mãe com a sua própria mãe, do lugar que o bebê ocupa no imaginário familiar e na frataria, da relação com seu pai investido de sua

função simbólica, - enfim, todos esses elementos também podem ser fatores intervenientes. Ressaltamos o fato de para que a mãe possa executar a função materna (de acolhimento e interpretação das angústias), ela também precisa ter estabelecido internamente a função paterna (como elemento terceiro que intervém na relação binária). É igualmente importante que haja a concomitância no desempenho das funções parentais na relação com o bebê.

Enfatizamos, também, a importância do pai e da função paterna, uma vez que é ele que interdita a relação mãe-filho, faz a mediação entre o desejo da mãe e o da criança e é o responsável pela castração simbólica. Por meio desta função, instaura-se a falta, a incompletude do ser e eleva-se a possibilidade de pensamento e criação, permitindo ao indivíduo desprender-se da onipotência e dos recursos mágicos na relação com o mundo. Enfim, o pai é o princípio primordial na organização social, já que é aquele que engendra as leis, a moral e inscreve o sujeito na cultura e na civilização. Entretanto, apesar de reconhecermos a importância da função paterna em nossa proposta de discussão sobre a relação mãe-bebê e o distúrbio da desafetação, não pretendemos neste momento abordar a função paterna. Nessa perspectiva, pensar a função paterna frente a toda essa problemática desvela-se como possibilidade de que novos estudos sejam desenvolvidos sobre a função paterna na busca da compreensão acerca da relação mãe-bebê e do distúrbio da desafetação.

Sendo assim, acreditamos que a desafetação não estaria relacionada somente a uma “falha” na relação mãe-bebê e no desempenho da relação entre mãe-bebê e da função materna, mas, também, ao desempenho das funções maternas e paternas.

Não podemos deixar de destacar que as relações estabelecidas no seio familiar são importantes para o desencadeamento de um adoecimento. Entretanto, não podemos deixar de reconhecer a importância que aspectos sociais, culturais, hereditários e econômicos desempenham no estabelecimento de uma relação satisfatória entre mãe-bebê, na formação dos laços familiares e na estabilidade emocional dos membros de família.

Seria viável acreditar que, a partir das construções vividas na relação transferencial (entre terapeuta e paciente), da relação afetiva com outras pessoas do meio social e da introjeção de uma figura materna mais acolhedora e maternal, possam

inscrever-se novos significados no circuito do psiquismo e produzir uma “ressignificação” de modo simbólico desses conteúdos a fim de que esse sujeito, objeto de investimento narcísico de seus pais e demarcado pelos registros da filiação transmitida de geração em geração, possa criar um espaço ou “brechas” para que seja possível inscrever nele o idioma singular de cada ser humano?

Evidentemente não pretendemos esgotar as possibilidades de intervenção junto às pessoas que sofrem do distúrbio da desafetação, mas sim introduzir dúvidas e questionamentos que possam nos conduzir a outras possibilidades de pesquisa nesta área.

Pelos dados sistematizados neste estudo, no que diz respeito às relações estabelecidas entre cuidados maternos, desejo e discurso parental e às relações afetivas experimentadas no interior da família, observamos que as famílias atuais estão adaptando-se às mudanças da vida moderna e às novas formas de subjetivação presentes nas organizações psíquicas familiares. Considerado o convívio das crianças com a família extensa e com outras figuras de autoridade, ainda há a necessidade de desenvolvimento de outros estudos para avaliar o impacto desses cuidados educativos sobre a constituição do psiquismo e o desencadeamento do distúrbio da desafetação. É importante que os estudos futuros examinem as novas organizações familiares e os cuidados afetivos dispensados aos bebês em seus vínculos com a desafetação. Este trabalho também aponta para a necessidade de que sejam estudadas as possíveis relações entre transicionalidade, desafetação e fatores culturais e sociais.

Se chegamos ao final do trabalho com constatações aparentemente óbvias, queremos justificar que essas colocações não deveriam ser associadas a reducionismos, posicionamentos preconceituosos ou mesmo saudosistas, a ponto de acreditarmos que o “modo antigo de viver e educar filhos” é o modelo ideal de família e que as novas organizações familiares, por estarem em (des)ordem, são inadequadas, “patologizantes” e, portanto, caminham em direção a um futuro incerto a ponto de favorecer o desencadeamento de novas e mais sofisticadas patologias psicossomáticas.

Acreditamos que este é um tema que transcende a disciplina da psicologia e estabelece relação com outros campos do saber como enfermagem, medicina e saúde mental. Além de ser tema atual, pode contribuir para orientações aos pais,

especialmente no desenvolvimento de trabalho preventivo e como recurso para instrumentalizar profissionais da área da saúde que trabalhem com família e com patologias psicossomáticas. Pode também contribuir para a compreensão do psiquismo de pacientes que sofrem do distúrbio da desafetação, com o intuito de aprimorar o manejo clínico desses pacientes, à luz da perspectiva das concepções teóricas de Joyce McDougall.

Neste trabalho, ao abordar os fenômenos psicossomáticos, em especial a desafetação, temos em mente que não há uma causa única para o adoecimento psicossomático. Vemos na atualidade que a maioria das mães está inserida no mercado de trabalho. Logo após o nascimento do bebê, elas voltam ao trabalho em período integral e o recém-nascido é entregue aos cuidados das babás, avós, irmãos mais velhos ou creches. Muitas vezes, as funções maternas são desempenhadas por muitas outras pessoas que não necessariamente a mãe e, no entanto, o desenvolvimento emocional transcorre de forma tranquila. Se os filhos crescem cada vez mais sem a presença constante dos pais e sob a dependência de outros cuidadores como se configuraria o mundo psíquico dessas pessoas? Estariam elas mais propensas a desenvolver o distúrbio da desafetação? Esse distúrbio seria característico da atualidade?

Acreditamos que seu desencadeamento não se deve a um único fator e, por isso, nem sempre é possível estabelecer uma relação linear de causalidade nos casos de adoecimento orgânico. Pensamos que deve haver um processo dinâmico, com causas diversas que interagem entre si e influenciam o modo de ser do indivíduo e a sua maneira de lidar com as adversidades da vida. Este modo de pensar o adoecimento orgânico favorece a integração entre as funções do corpo e os estados emocionais; ademais, cada indivíduo é um ser único e leva as marcas de sua história, sendo ele constituído e influenciado pela cultura e pelos aspectos sócio-econômicos e afetivos.

Finalizamos, portanto, nosso trabalho de pesquisa, mas consideramos que ele não se encerra aqui. É apenas o início de uma caminhada, pois acreditamos que a temática é complexa e multideterminada, o que evoca a pertinência de novos estudos sobre o assunto para ampliar as discussões e a busca do entendimento acerca da relação mãe-bebê e o distúrbio da desafetação.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, F. *Medicina Psicossomática: princípios e aplicações*. Trad. Beatriz Fischmann. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ANDRADE, T. M. Asma: medicina e psicanálise. In: TEIXEIRA, A. B. (org). *O sujeito, o real do corpo e o casal parental*. Salvador: Álgama, 1998. p. 18-27.

ANGEL, S. *Ah, quelle famille!* Paris: Robert Laffont, 2003.

ARAÚJO, Maria F. *Família igualitária ou democrática? As transformações atuais da família no Brasil*. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Dissertação (Mestrado), 1993.

ARAÚJO, Luís, C. G. *As mulheres no controle do mundo – elas têm influência em todas as esferas, da política à educação*. Forbes Brasil, São Paulo, set. 2004.

ARENDT, Hanna. *Entre o passado e o futuro*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

ARIÉS, Philippe. *História social da criança e da família*. Trad. Flora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

ARYAN, D. T. El psicoanalista y la enfermedad corporal. La manifestación somática em el processo psicoanalítico. Algunos lineamentos para su articulación conceptual. *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, v. 15, nº 2, p. 359-381, 1993.

BADINTER, E. *Um amor conquistado: O mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2003.

BALTAZAR, J. A. Família e escola: o olhar dos teóricos. In: BALTAZAR, J. A.; MORETI, L. H.; BALTAZAR, M. C. *Família e escola: um espaço interativo e de conflitos*. São Paulo: Arte e Ciência, 2006. p. 27-55.

BAUMAN, Z. *Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro:

Jorge Zahar, 2004.

BAYLE, Filomena. MARTINET, Serge. *Perturbações da parentalidade*. Lisboa: Climepsi Editores, 2008.

BELÓT-FOURCADE. Considerações pneumáticas sobre “A grande atmosfera”. In: TEIXEIRA, A.B. (org). *O sujeito, o real do corpo e o casal parental*. Salvador: Álgama, 1998. p. 38-50.

BERENSTEIN, I. *Família e doença mental*. São Paulo: Escuta, 1988.

BERTHOLINI, L. B. A. Relações entre o trabalho da mulher e a dinâmica familiar. *Anais do I Congresso de Psicologia Clínica*. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2001.

BENCZIK, Edyleine B. P. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. *Revista Psicopedagógica*. São Paulo, vol. 28, nº 85, 2011. p. 67-75.

BIRMAN, J. *Mal-estar na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

BUNEMER, E. Desafetação e a dificuldade de investir no objeto. *Revista IDE*, São Paulo, (26): 28-42, 1995.

CAON, J. L. O pesquisador psicanalítico e a situação psicanalítica de pesquisa. *Psicologia: Reflexão e crítica*, vol. 7, nº 2, 1994

CARNEIRO, M. J. A desagradável família de Nelson Rodrigues. In: FIGUEIRA, S. A. (org). *Uma nova família? O moderno e o arcaico na família de classe média brasileira*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.p. 69-82.

CASEY, James. *A história da família*. São Paulo: Ática, 1989.

CASSETTO, S. J. Sobre a importância de adoecer: uma visão em perspectiva da psicossomática psicanalítica no século XX. *Psychê*, São Paulo, v. 10, nº 17, 2006.

CERQUEIRA-SILVA., OLIVEIRA, N.R., & DESSEN, M.A. (2008). *A dinâmica das famílias brasileiras em foco: Passado e presente (Relatório de Pesquisa)*. Brasília: Laboratório de Desenvolvimento Familiar, Universidade de Brasília.

CLEMENTE, Juliana P. L., PERES, Rodrigo. S. Funcionamento psíquico e manejo clínico de pacientes somáticos: reflexões a partir da noção de desafetação. *Psicologia Clínica*, São Paulo, v.22, nº 2, 2010.

COOPER, C. L. & LEWIS, S. *E agora, trabalho ou família: pais e mães que trabalham fora aprendem como enfrentar as sobrecargas profissionais e familiares do dia-a-dia*. São Paulo: Tamisa, 2000.

CORIAT, E. *Psicanálise e clínica de bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

CORNEAU, G. *Pai ausente filho carente*. São Paulo: Brasiliense, 1991.

COSTA, Jurandir F. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1989.

CUNHA, M. V. A desqualificação da família para educar. In: *Cadernos de pesquisa*, v.102, novembro, 1997. p. 46-64.

DANZELOT, J. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

DEJOURS, Christophe. *O corpo entre a biologia e a psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

_____. Biologia, psicanálise e somatização. In: ARANTES, M.A.A.C.; FERRAZ &

DESSEN, M.A. Estudando a família e desenvolvimento: desafios conceituais e teóricos. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, Brasília, v. 30, p. 202-219, 2010.

_____. & BRAZ, M. P. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 16, n.3, p. 221-231.

DINIZ, Gláucia. Mulher, Trabalho e saúde mental. In: CODO, Wanderley (Org.). *O trabalho enlouquece: Um encontro entre a clínica e o trabalho*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. p. 105-134.

DOLTO, F. *Observações de Crianças*. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC, 1971.

_____. A Gênese do Sentimento Materno: Esclarecimento Psicanalítico da Função Simbólica Feminina. In: _____. *No Jogo do Desejo: Ensaio Clínicos*. São Paulo: Ática, 1996. p. 210-228.

DOLTO, F. *Dificuldade de viver: psicanálise e prevenção de neuroses*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1988a

_____. *Psicanálise e pediatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1988b

EIGUER, A. *Um divã para a família: do modelo grupal à terapia familiar psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

_____. *O parentesco fantasmático: transferência e contratransferência em terapia familiar psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995.

ELIAS, N. *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

EKSTERMAN, Abram. Abordagem psicodinâmica dos sintomas somáticos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v.28, n. 1, p. 09-24, 1994.

EKSTERMAN, Abram. Psicossomática: o diálogo entre a Psicanálise e a Medicina. In: MELLO FILHO, J. *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

FARIA, Juliana T. *A maternidade: A construção de um novo papel na vida da mulher*.

FARIA, G.S.S. & BARHAM, E.J. Uma análise do equilíbrio trabalho e família no contexto brasileiro. *Revista Núcleos*, 3(1), out./abr. 2004-05, p. 33-38.

FÉDIDA, P. *Nome, figura e memória: a linguagem na situação psicanalítica*. São Paulo: Escuta, 1992.

FERNANDES, M. H. *Corpo*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.

FIGUEIRA, S. A. *Uma nova família? O moderno e o arcaico na família de classe média brasileira*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.

FLECK, A.C. & WAGNER, A. A mulher como principal provedora do sustento econômico familiar. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.8, número especial, 2003, p. 31-38.

FOLBERG, Maria N. & MAGGI, Noeli R. Declínio da função paterna e dialética da simbolização. *Estilos da Clínica*, 7(13), p. 92-99, jul.-dez. 2002.

FRANCO, D. A. C.. *Visitando a mulher no cenário pós-licença maternidade*.
Dissertação (Mestrado), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão
Preto, 2001

FREUD, Anna. *Infância normal e patológica*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

FREUD, Sigmund. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. VII. p. 119-231

_____. (1905[1901]). Fragmentos de um caso de histeria. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.VII.

_____. (1912). Tipos de desencadeamento da neurose. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.XII.

_____. (1914). *Sobre o narcisismo*: Uma introdução. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV.p.77-113.

_____. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV.117-144

_____. (1915). Repressão. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV. P. 151-162.

_____. (1916-1917). Resistência e Repressão. In: Conferências Introdutórias sobre psicanálise. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVI.

_____. (1933[1932]). Conferência XXXI. A dissecação da Personalidade Psíquica. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. V. XXII.

_____. (1917[1916-17]). Conferência XXV. A ansiedade. In: *Obras psicológicas*

completas de Sigmund Freud: ed. *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.v. XVI. p.393-411.

_____. (1939[1929]). O Mal-Estar na Civilização. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 21.

_____. (1911). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.12.

_____. (1915). Artigos sobre metapsicologia. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 14.

_____. (1923). O ego e o id. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 19. p. 15-80.

_____. (1926). Inibições, Sintomas e Ansiedade. . In: _____. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: ed. *standard* brasileira.. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XX. p. 95-204.

FREUD, S. (1914). Sobre o narcisismo: Uma Introdução. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 14. p. 76-108.

_____. Um caso de histeria e três ensaios sobre a sexualidade. 1905. In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Completas Psicológicas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. Vol. VII. p. 19-212

_____. (1950[1895]) Projeto para uma psicologia científica. In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v.I. p. 333-396.

_____.(1893). 1940-41[1892]). Esboço para a “Comunicação Preliminar”. In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. V..I. p. 188-196.

_____.(1926) [1925]). Inibições, sintomas e ansiedade. In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v.XX. p. 79-171.

_____.(1933) [1932]). Conferência XXXII Ansiedade e Vida Instintual. In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v.XXII. p. 85-112.

_____.(1900). Capítulo VII: A psicologia dos processos oníricos.In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v.V. p. 541-650.

_____.(1900). Capítulo VII: A psicologia dos processos oníricos.In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v.V. p. 541-650.

_____.(1915). O inconsciente. In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v.XIV. p. 162-222.

_____.(1920). Além do princípio do prazer. In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v.XVIII. p. 11-75.

_____.(1894). Carta 18. (21 de maio de 1894). In:_____. *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. I. p. 233-34.

_____. (1893-1895). Estudos sobre a histeria Breuer e Freud. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: ed. standard brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. II. p. 12-21.

FROTA, Lysianne M.. *Mães antes do tempo: A construção da identidade de adolescentes de classe média*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Dissertação (Mestrado), 2003. 110f.

GARCIA, S. A. F. Satisfação e insatisfação conjugal das mulheres executivas. *Anais do I Congresso de Psicologia Clínica*. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2001.

GOMES, M. C. P. O renascimento de Édipo ou a importância da função paterna na configuração das famílias atuais. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 843-871, 2001.

HERRMANN, Fábio. Pesquisa Psicanalítica. *Revista da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência*, São Paulo, v. 56, n. 4, p. 25-28, 2004.

HINSHELWOOD, R. D. *Dicionário do Pensamento Kleiniano*. Tradução de José Octávio de A. Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

HOUAISS, Antônio, SALLES VILLAR, Mauro de e MELLO FRANCO, Francisco. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

INFANTE, D.P. O fenômeno psicossomático na infância: Notas a partir de um referencial lacaniano. In: FERRAZ, Flávio C.; VOLICH, Marcelo, R. (orgs). *Psicossoma: Psicossomática psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

IRIBARY, Isac N. O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*. Vol. 6, nº 01, Rio de Janeiro. Jan/Jun 2003. p. 1-14.

JOSEPH, Betty. *Equilíbrio psíquico e mudança psíquica: artigos selecionados de Betty Joseph*. Org. Michael Feldman e Elizabeth Bott Spillus. Rio de Janeiro: Imago, 1992. p. 205-216.

KAES, R. *Transmissão da vida psíquica entre gerações*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

KAMERS, M. As novas configurações da família e o estatuto simbólico das funções parentais. *Estilos de Clínica*, v. 11, nº 21, dezembro, 2006. p. 108-125.

KEHL, M. R. Lugares do masculino e do feminino na família. In: COMPARATO, M. C. & MONTEIRO, D. S. F. (orgs). *A criança na contemporaneidade e a psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 1, p. 29-38. 2001.

KLEIN, Melanie. Nosso mundo adulto e suas raízes na infância. In: *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago, 1991.

_____. Melanie. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In: *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago, 1991.p. 17-43.

_____.O sentimento de solidão. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____.Estágios Iniciais do Conflito Edipiano. (1928). In: _____. *Amor, Culpa e Reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 214-227.

_____.Algumas Conclusões Teóricas relativas à Vida Emocional do Bebê. (1952). In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991a. p. 86-118

_____.Sobre a Observação do Comportamento de Bebês. (1952) . In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991b. p. 119-148.

KOLBENSCHLAG, Madonna. *Adeus, bela adormecida: a revisão do papel da mulher nos dias de hoje*. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 1991.

KUSNETZOFF, Juan. C. *Introdução à Psicopatologia Psicanalítica*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982. p. 117-163.

LAPLANCHE, J. E PONTALIS, J. B. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

LASCH, C. *A cultura do narcisismo*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

LEBOVICI, S. *O bebê, o psicanalista e a mãe*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

LEBOVICI, S., SOLIS-PONTON, L. Diálogo Létícia Solis-Ponton e Serge Lebovici. In: SOLIS-PONTON, L. *Ser pai, ser mãe: Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 21-27.

LERUDE, M. Pela felicidade das crianças ou como a terapia de crianças pode algumas vezes permitir o crescimento dos pais. In: TEIXEIRA, A. B. (org). *O sujeito, o real do corpo e o casal parental*. Salvador: Álgama, 1998. p. 129-141.

LÉVI-STRAUSS, C. *As estruturas elementares do parentesco*. Rio de Janeiro: Vozes, 1972.

LIPOVESTSKY, G. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcelona, 2004 .

MAIA, M. S. ALBUQUERQUE, A. Get there now! Cultura contemporânea, imediatismo e desamparo. *Pulsional Revista de Psicanálise*, (13)182, p. 81-88, 2000.

MANNONI, Maud. In: RIBEIRO, V. *De um impossível a outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986 (original publicado em 1982).

MANNONI, M. *A Primeira Entrevista em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Campus, 1983.

MARTY, Pierre e M'UZAN, Michel. O pensamento operatório. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 165-174, 1994.

McDOUGALL, Joyce. Corpo e Linguagem. Da linguagem do soma às palavras da mente. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 28, n.1, p. 75-98, 1994.

_____. *Teatros do corpo: O psicossoma em Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

_____. *Teatros do eu: Ilusão e verdade no palco psicanalítico*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1992.

_____. *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Artes Médicas: Porto Alegre, 1983.

_____. GACHELIN, G.; AULAGNIER, P. ; MARTY, P. ; LORIOD, CAÏN, J.. (orgs). *Corpo e História: IV Encontro Psicanalítico D`Aix- En – Provence – 1985*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

_____. Um corpo para dois In: McDougall, J., Lorioid, J. & Cain, J. (orgs): *Corpo e História*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. P.09.

MELLO FILHO, Júlio. *Psicossomática Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

MEYER, L. O método psicanalítico. In: SILVA, M. E. (coord). *Investigação e psicanálise*. São Paulo: Papirus, 1993.

- _____. *Família: dinâmica e terapia*. (uma abordagem psicanalítica). Brasiliense, 1983.
- MEZÊNCIO, Marcia S. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 10, n. 15, p. 104-113, jun. 2004.
- MINUCHIN, S. *Família, Funcionamento e Tratamento*. Porto Alegre: Artmed, 1982.
- MOURA, Solange M. S. Rolim; ARAÚJO, Maria de Fátima. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicologia: ciência e profissão/Conselho Federal de Psicologia*. Ano 24. nº 1. Brasília. DF. 2004. p.45-55.
- MONTEIRO, Dalva A. A função paterna e a cultura. *Cogito*, v. 3, 2001. p. 01-04.
- MUZZA, G. M. Da proteção generosa à vítima do vazio. In: SILVEIRA, P. *Exercício de paternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998;
- OLIVEIRA, Adriana. *Função materna e fenômenos psicossomáticos: reflexões a partir da asma infantil*. Porto Alegre, 2002. Tese (Mestrado) - Instituto de Psicologia- Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- OSÓRIO, L.C. A família como grupo primordial. In: Zimerman, D. E., OSÓRIO, L.C. [et.al]. *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p. 49-58.
- OSORIO. L. C. *Casais e famílias: Uma visão contemporânea*. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- PERES, Rodrigo S., SANTOS, Manoel A. *A exclusão do afeto e a alienação do corpo*. São Paulo: Vetor, 2006.
- PETZOLD, M. The psychological definition of “the family”. In: CUSINATO, M. (org). *Research on family: resources and needs across the world*. Milão: Led-Editicioni Universitarie, 1996. p. 25-44.
- PINCUS, Lily., DARE, Christopher. *Psicodinâmica da família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.
- PINTO, Jéferson Machado. A instituição acadêmica e a vocação científica da psicanálise. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, n. 12, v. 3, 1999.

- PICHON-RIVIERE, Enrique. *Teoria do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- POSTMAN, Neil. *O desaparecimento da infância*. Rio de Janeiro: Graphia, 1999.
- PROBST, E.R. A Evolução da mulher no mercado de trabalho. Disponível em:
<<http://www.icpg.com.br/artigos/rev02-05.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2012.
- RAGO, Margareth. Trabalho feminino e sexualidade. In: PRIORE, Mary Del (Org.). *A história das mulheres no Brasil*. 2 ed. São Paulo: Contexto, 1997. p. 578-591.
- RANÑA, W. Pediatria e Psicanálise. In: VOLICH, R. M., FERRAZ, F. C., ARANTES, M. A. (orgs). *Psicossoma II: Psicossomática psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.
- REA, M. F., VENANCIO, S. I., BATISTA, L.E., SANTOS, R.G, & GREINER, T (1997). Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. *Revista de Saúde Pública*, 31 (2), 149-156.
- REZENDE, Antônio M. A investigação em psicanálise: exegese, hermenêutica e interpretação. In: SILVA, Maria E. L. (org). *Investigação e Psicanálise*. Campinas: Papirus, 1993. p.103-118.
- ROCHA, F. Sobre impasses e mistérios do corpo na clínica psicanalítica: In: VOLICH, R. M., FERRAZ, F. C., ARANTES, M. A. (orgs). *Psicossoma II: Psicossomática psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.
- ROMANELLI, G. Autoridade e poder na família. In: CARVALHO, M. C. B. (org). *A família contemporânea em debate*. São Paulo: EDU/Cortez, 2000.
- _____. Famílias de classes populares: socialização e identidade masculina. *Cadernos de Pesquisa NEP*, v. 1, nº 2, 1997. p. 25-34.
- ROURE, Glacy. Q. *Criança-objeto: entre o desejo e o gozo*. Campinas, 2002. Tese (Doutorado) – Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas, Unicamp.
- ROUSSEAU, Jean J. *Emílio, ou, da educação*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

- RUSSO, J. *O mundo psi no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- SAYÃO, Rosely. Que graça, tão espertinho. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 17 ag. 2010. Folha Equilíbrio. p. 12.
- SCHIRMER, J. Trabalho e maternidade: Qual o custo para s mulheres? In: OLIVEIRA, E. M. e SCAVONE, L. (orgs). *Trabalho, saúde e gênero na era da globalização*. Goiânia, A. B. Edit., 1997.
- SEGAL, Hanna. *Introdução à obra de Melanie Klein*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 36-50.
- SHARPE, Ella F. O planejamento para a estabilidade emocional. In: *A educação de crianças a luz da investigação psicanalítica*. Rio de Janeiro: Imago.
- SCHLICKMANN, Denise.B. *Mulher, trabalho e maternidade: Como fica a carreira após a chegada dos filhos?* Universidade do Sul de Santa Catarina, (TCC), 2010.
- SHORTER, Edward. *A formação da família moderna*. Lisboa: Terramar Editores, 1975.
- SILVA, M. C. P. *A Herança Psíquica na Clínica Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, Fapesp, 2003.
- SOIFER, R. *Psiquiatria Infantil Operativa: Psicologia evolutiva & psicopatologia*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p. 47-57.
- SOLLIS-PONTON, L. (Org.). *Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- STRATTON, P. Contemporary families as contexts for development. In: VALSINER, J. & CONNOLLY K. (orgs), *Handbook of developmental Psychology*. Londres: Sage. 2003. p. 333-357.
- TANIS, B. A família atual, constituição subjetiva da criança e a psicanálise. In: COMPARATO, M. C. & MONTEIRO, D. S. F. (orgs). *A criança na contemporaneidade e a psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 1, p. 39-46. 2001.
- TAVARES, Alexandra. Saúde Mental: A Psicanálise frente aos “males sociais.” *Revista da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência*. São Paulo, ano 56, n. 4, p. 14 -

15, 2004.

TEIXEIRA, A. B. *Psicossoma II: Psicossomática psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1988.

VANALLI, Ana C. G. BARHAM, Elizabeth J. A demanda para políticas públicas adicionais para trabalhadores com filhos pequenos: o caso de professoras. *Revista Temas de Psicologia*. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 1-9, 2008.

VIEIRA, Wilson de C. A psicossomática de Pierry Marty . VOLICH, Rubens. FERRAZ, Flávio e ARANTES, Maria A(org). *Psicossoma II: Psicossomática Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

VOLICH, R. M. *Psicossoma II: Psicossomática psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998. p. 39-49.

WAGNER, A. A família e a tarefa de educar: algumas reflexões a respeito das famílias tradicionais frente a demandas modernas. In: FERES-CARNEIRO, T. (org). *Família de casal: arranjos e demandas contemporâneas*. São Paulo: Loyola, 2003. p. 27-33.

WAGNER, A.; PREDEBON, J.; MOSMANN, C. & VERZA, F. Compartilhar tarefas? Papéis e funções de Pai e Mãe na Família Contemporânea. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, v.21, nº2, 2005, p. 181-186.

WINNICOTT, D. D. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 13-44.

_____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed, 1983.

WINNICOTT, C.; SHEPHERD R.; DAVIS, M. (orgs). *Explorações Psicanalíticas: D.W.Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

_____. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes. 1988.

_____. Transtorno psicossomático. In: WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R.; DAVIS, M. (orgs). *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

_____. *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed, 1983.

ZANETTI, Sandra A. S. *A ausência do princípio de autoridade na família contemporânea brasileira*. São Paulo: Universidade de São Paulo. v. 40, nº 2, abr./jun. 2009. p.194-201.

ZAVASCHI, Lucrecia. O bebê e os pais. In: EIZIRIK. C. *O ciclo da vida humana*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

ZIMERMAN, D. Fundamentos Psicanalíticos: teoria, técnica e clínica. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 123-132

_____. *Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise*. São Paulo: Artmed, 2001.

ZORNIG, S. A. *A criança e o infantil em psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2008.

VIEIRA, Wilson de C. A psicossomática de Pierry Marty . VOLICH, Rubens. FERRAZ, Flávio e ARANTES, Maria A(org). *Psicossoma II: Psicossomática Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

VOLICH, Rubens M., FERRAZ, Flávio e ARANTES, Maria A.(org.). *Psicossoma II: Psicossomática Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.