

**ORGANIZAÇÃO**  
**CLARE WINNICOTT**  
**RAY SHEPHERD**  
**MADELEINE DAVIS**

**TRADUÇÃO**  
**BRENO LONGHI**

**BEBÊS E SUAS MÃES**

**WINNICOTT**

# Uma ética do bom senso – conselhos de Donald Winnicott a jovens mães

MARIA RITA KEHL

## Nota dos organizadores

1. A mãe dedicada comum
2. Saber e aprender
3. Amamentação como forma de comunicação
4. O recém-nascido e sua mãe
5. As origens do indivíduo
6. O ambiente saudável na infância
7. A contribuição da psicanálise para a obstetrícia
8. A dependência nos cuidados com a criança
9. A comunicação do bebê com a mãe e a da mãe com o bebê, comparada e contrastada

## TEXTOS INÉDITOS

1. Esperando pela chegada do bebê
2. Conhecendo seu bebê
3. Cartas das minhas ouvintes

## Sobre o autor

## Créditos

# UMA ÉTICA DO BOM SENSO – CONSELHOS DE DONALD WINNICOTT A JOVENS MÃES

## MARIA RITA KEHL

I

*O bebê, entretanto, nunca foi mãe.  
O bebê nem mesmo já foi bebê antes.*

D. W. WINNICOTT

A frase do pediatra e psicanalista Donald Woods Winnicott, que abre um parágrafo sobre a comunicação entre as mães e seus recém-nascidos neste *Bebês e suas mães*, nos apresenta aquele tipo de constatação óbvia na qual nunca havíamos pensado. Muitos conceitos estão incluídos nessa obviedade. A prematuração dos filhotes humanos, para começar. Ao contrário do que acontece em todo o reino animal, os bebês, destinados a se tornarem seres de linguagem como todos nós, não vêm ao mundo equipados com um conjunto de instintos que lhes indique como ingressar na vida. São humanos de primeira viagem. O mesmo aparato instintivo também inexistente nas mulheres adultas, o que causa perplexidades, como as descritas acima, diante das manifestações de desconforto de seus primeiros bebês. Como é possível que, sem a ajuda de um *especialista* – termo tão valorizado em nossa atual sociedade tecnocientífica –, quase todos os bebês sobrevivam à inexperiência, ao “amadorismo” das mães? Escolhi essa palavra para lembrar ao leitor que, ao contrário do especialista, “amador”, entre outras acepções, é o nome dado àquele que

exerce algum ofício *por amor*.

Embutido entre essas primeiras considerações está o valor da *experiência*, termo de uso cotidiano transformado em conceito pelo filósofo alemão Walter Benjamin (1892–1940). De acordo com Benjamin, o que define uma experiência é que o vivido possa se transformar em narrativa comunicável a outras pessoas. Aquele que atravessa os eventos da vida há de considerar que alguns deles merecem ser passados adiante. Ao passar adiante o que viveu, o próprio narrador do fato vivido o transforma em experiência, pela “lição de vida” (Benjamin não utiliza essa expressão) que merece ser transmitida. Raramente nos damos conta do quanto nossos saberes singelos sobre “como viver” nos foram transmitidos por outras pessoas.

No caso das mães de primeira viagem, é inestimável o valor das pequenas lições para resolver problemas simples transmitidas por outras mães, tais como trocar fraldas, facilitar a chegada do sono ou simplesmente amamentar o bebê. Às vezes, essa sabedoria vem da mãe daquela mãe. Em outras, de uma vizinha mais velha, uma amiga já “veterana” nas artes da maternagem. Raramente, como no caso de recém-nascidos com disfunções orgânicas importantes, há necessidade de um *especialista*.

Neste *Bebês e suas mães* (publicado postumamente em 1987), o leitor há de perceber que a primeira intenção do autor é tranquilizar as mães e fazer com que confiem em si mesmas. Para isso, aposta em uma qualidade muito modesta, que, a seu ver, é essencial para as mães de primeira viagem: o bom senso, ou *common sense*. Essa simpática expressão inglesa (o autor é inglês), por si só, ajuda a desinflar o terrível e intimidador superego materno. Recorto aqui duas ou três passagens que demonstram, no caso do autor, uma perfeita combinação entre bom senso e sabedoria. Ou talvez tal combinação não tenha de ser perfeita; basta que seja boa... o *suficiente*.<sup>1</sup>

Alguns dos capítulos derivam de palestras em que Winnicott se dirige diretamente a parteiras, enfermeiras e pediatras, os *especialistas*, para alertá-los dos riscos de uma interferência desastrosa deles nos primeiros contatos de uma mãe com seu bebê. Um pouco assustadores talvez para serem lidos por mães

ou futuras mães, os textos procuram orientar esses profissionais a proporcionar às mães a confiança nelas mesmas no cuidado de seus bebês.

## 2

*Sua mãe e eu/ seu irmão e eu/ e o irmão da sua mãe...  
lhe damos as boas-vindas, boas-vindas, boas-vindas/  
venha conhecer a vida// eu digo que ela é gostosa...*

CAETANO VELOSO

Bonito pensar que a chegada de um ser humano ao mundo possa ser recebida assim: “venha conhecer a vida”. Aliás, durante alguns dias, nos parece tranquilo e agradável esse primeiro contato entre o bebê e a vida recém-inaugurada. Quem já deu à luz um bebê deve se lembrar desse primeiro momento – que pode durar alguns dias ou somente algumas horas – em que o filhote humano parece muito pleno. Pacificado. Como se a vida fosse cem por cento gostosa. “Durante essa fase, em grande medida, a mãe é o bebê e o bebê é a mãe.”<sup>2</sup>

“Como ele é bonzinho”, diz a mãe; os primeiros visitantes assentem, condescendentes. Costumo dizer que não se trata disso: é que o bebê ainda não *descobriu que nasceu*. É que o nascimento, além de trazer o bebê ao mundo habitado por nós, inaugura nele uma falta. Mas... não toda de uma vez. A vivência da fusão com o corpo materno nem sempre se rompe imediatamente após o parto. A percepção da separação física em relação à mãe, ao se inaugurar, inaugura também o desamparo, com ajuda da percepção da *insatisfação* – a começar pela fome, vivência corporal assustadora e desconhecida para quem, até então, era suprido sem descontinuidade através do cordão umbilical. A insatisfação é a primeira notícia que chega ao bebê, horas ou dias depois do nascimento, da separação do corpo materno. O que fazer

diante da angústia expressa no choro do filhote que, de repente, “descobre” que nasceu? Winnicott utiliza a expressão “mãe dedicada comum”, que mais tarde transforma em “mãe suficientemente boa”, para designar tudo o que uma mulher precisa ser para seu bebê. A rotina de pequenos cuidados corporais que a mãe proporciona ao filhote também contribui para que, aos poucos, o bebê desenvolva a capacidade de sentir-se *real*. Para isso, não basta que a mãe saiba cuidar dele. Assim que uma mulher dá à luz seu bebê, ela deve aceitar a dura realidade de que aquela união tão perfeita com outro ser, experimentada durante a gravidez, terminou. Nos braços, ela carrega com amor um perfeito estranho. É bom que seja assim; com surpreendente originalidade, o autor afirma que “o bebê precisa que a mãe falhe ao se adaptar”.<sup>3</sup>

Daí sua preferência pela expressão *mãe dedicada comum* para designar o conjunto de qualidades e falhas com que, no melhor dos casos, a mulher conta para apresentar o mundo ao filho recém-nascido. Poeticamente, a leitura deste livro nos faz entender que o bebê se transforma em um pequeno *ser* para o mundo à medida que o mundo lhe é apresentado pela mediação insubstituível da mãe. Aliás, o próprio bebê só se torna um ser para si mesmo conforme se percebe como um ser para a mãe. “É importante destacar que *eu sou* não significa nada a não ser que *eu*, no início, *sou junto a outro ser humano* que ainda não se diferenciou.”<sup>4</sup>

Com liberdade e generosidade raras entre autores da primeira metade do século XX, Winnicott inclui entre as interlocutoras de seus conselhos as chamadas mães solteiras: “Existe espaço para todo tipo de mãe neste planeta”.<sup>5</sup> Nenhuma delas – para sorte dos bebês – será perfeita. Assim como cada mãe é muito boa em uma ou mais atividades de cuidado com os filhos, cada uma delas – ou de nós... – será ruim em outras coisas. Há de falhar, aqui e ali. O espaço vazio ou o desconforto provocado por tais falhas será preenchido aos poucos, na atividade mental da criança, pela atividade da fantasia.

Winnicott, entretanto, alerta os leitores de que certas mães muito ansiosas nem sempre são tão altruístas quanto parecem: elas apenas trocam “um tipo de egoísmo por outro”.<sup>6</sup> Do que

necessita a pessoa ansiosa? De que nada falte para si. Por isso, precisa de que nada falte também para quem depende dela. O que diferencia a ansiedade de outros sintomas neuróticos é que, nesta, o sujeito se encarrega de trabalhar sem descanso para negar que a falta exista.

A sabedoria contida neste livro sexagenário me parece ainda mais necessária ao mundo atual – quando as pessoas desconfiam cada vez mais do valor da experiência transmitida entre sujeitos que compartilham destinos semelhantes e só se sentem confortáveis quando substituem tais saberes familiares por inovações científicas e tecnológicas; quando as mães de maior poder aquisitivo acreditam que o melhor a fazer na primeira fase de desenvolvimento de seus filhotes é contratar uma enfermeira, ou uma babá experiente, ou uma *especialista* para manusear e alimentar o recém-nascido; quando a eficiência tecnológica nos oferece a esperança de que seja possível aprender o que quer que seja, sem errar. A ousadia muito atual de Donald Winnicott consiste na ajuda que oferece às mães para que confiem nas pequenas singularidades, até mesmo nos pequenos defeitos, como partes indissociáveis do que os filhotes precisam para inaugurar sua vidinha no mundo. Mais do que em qualquer conhecimento científico, o autor acredita na sensibilidade das mulheres que se tornam mães. Se o recém-nascido ainda é um serzinho imaturo em relação ao que a adaptação ao mundo lhe exige, nem por isso a mãe deve deixar de apostar no rápido desenvolvimento de seus potenciais. Nada de gozar com a sensação onipotente de ser *tudo* para seu amado filhote. Ao atentar para o surgimento dos mínimos potenciais adaptativos do bebê, a mãe o ajuda a desenvolvê-los – “de acordo com o que ele tem a oferecer no momento e com a fase do desenvolvimento em que se encontra”.<sup>7</sup>

Assim como as chamadas “doenças da infância” contribuem para o fortalecimento da resistência do corpo saudável, os pequenos erros das mães suficientemente boas contribuem para o robustecimento psíquico e emocional dos filhotes. Retomo a citação que escolhi como epígrafe deste prefácio. Escreve o autor: “O bebê, entretanto, nunca foi mãe. O bebê

nem mesmo já foi bebê antes. Tudo é uma *primeira experiência* para ele. Não há referência”.<sup>8</sup>

Para a aventura dos primeiros dias, em que as mães se lançam em tarefas de equilibrista sem nenhuma rede para aparar as quedas, o autor convida os adultos a confiar também... na imaginação! Encerro esta breve introdução com o convite do pediatra aos leitores especialistas e leigos – em particular às mães de seus pequenos pacientes. O que mais pode se esperar de um psicanalista, seja ele de crianças ou de adultos? “Devo estar preparado para lidar com certa dose de imaginação, já que é assim que deve ser, afinal somos mais do que um conjunto de fatos; e o modo como percebemos nossas experiências e a forma como elas estão entrelaçadas com nossos sonhos formam parte desse todo que chamamos vida e experiência individual.”<sup>9</sup>



## NOTA DOS ORGANIZADORES

Nos anos que se seguiram à morte de Donald Winnicott, em 1971, foi decidido que seus papéis inéditos, bem como aqueles trabalhos que haviam aparecido apenas em periódicos e em antologias, seriam publicados em coleções assinadas sob seu próprio nome, e não dos organizadores.

Os ensaios reunidos neste livro referem-se especificamente aos processos psicológicos que ocorrem com o bebê por volta da época de seu nascimento e um pouco depois disso, quando o bebê e a mãe ainda não estão separados na mente rudimentar do bebê. Os ensaios também examinam as implicações que esses processos trazem àqueles que se ocupam de cuidar de recém-nascidos e de suas mães. Esperamos que os profissionais dessa área considerem este livro valioso e prazeroso, e que ele atinja uma nova geração de leitores capazes de se valer da habilidade de Winnicott de enxergar o permanente no efêmero.

Ray Shepherd e Madelaine Davis  
Londres, 1986.

## A MÃE DEDICADA COMUM

[1966]

Como dizer algo novo sobre um tema tão conhecido? Meu nome ficou ligado a essas palavras e talvez seja melhor começar com uma explicação.<sup>1</sup>

No verão de 1949, eu e a produtora da BBC Isa Benzie – que hoje já está aposentada e de cujo nome gosto de me lembrar – caminhávamos à procura de um lugar para beber quando ela me convidou para realizar uma série de nove palestras sobre qualquer tema que me agradasse. Claro, ela estava atrás de alguma frase de efeito, coisa que eu ainda não tinha percebido. Aleguei que não havia nenhum interesse da minha parte em dizer para as pessoas o que elas deveriam ou não fazer. Até porque eu nem saberia fazer isso. Mas concordei que gostaria de conversar com mães sobre algo que elas já fazem bem – e o fazem bem simplesmente porque toda mãe se dedica à tarefa que tem em mãos, ou seja, cuidar de um bebê, ou talvez de gêmeos. Disse que isso é comum, e que é uma exceção um bebê não ser cuidado desde o início por uma especialista. Depois de poucos metros de caminhada, Isa Benzie juntou os pontos e disse: “Maravilha! A mãe dedicada comum”. E assim a ideia nasceu.

Dá para imaginar que fui um pouco massacrado por conta dessa expressão, e há muita gente que supõe que eu seja sentimental com as mães, que as idealize, que deixe os pais de fora, e que não percebo que algumas mães são bem ruins, até mesmo insuportáveis. Tenho de aguentar essas pequenas inconveniências porque não me envergonho do que está pressuposto nessas palavras.

Há também quem me critique porque afirmei que o fracasso de mães nesse estágio de mãe dedicada comum é um dos fatores na etiologia do autismo. Isso é tomado como uma

acusação quando alguém segue a lógica até o fim e se refere aos efeitos do fracasso da mãe dedicada comum. Mas, se o que chamamos de dedicação realmente é tão importante, não seria natural que sua ausência ou seu relativo fracasso trouxessem consequências negativas? Retornarei a esse tema quando discutirmos o significado da palavra *culpa*.

Percebo que não posso deixar de dizer o óbvio. Parece banal quando digo que, por *dedicada*, quero dizer, apenas, *dedicada*. Se todo final de semana a sua tarefa é fazer os arranjos de flores para o altar da igreja que frequenta, você nunca se esquece disso, porque é sua responsabilidade. Na sexta-feira, você se assegura de que as flores estejam lá para os arranjos; se fica gripada, começa a telefonar para todo mundo, manda uma mensagem para alguém por intermédio do leiteiro, mesmo que não goste quando outro congregado faz arranjos bonitos em seu lugar. Mas é inconcebível que todos se reúnam no domingo e o altar esteja vazio ou as flores estejam mortas em vasos sujos, deixando o santuário desagradável em vez de agradável. Ainda assim, não se pode dizer – espero – que você tenha ficado, de segunda a quinta-feira, ansiosa e preocupada. O assunto repousa no fundo da sua mente, mas ressurgue às sextas, e talvez aos sábados, para tirar seu sono.

De maneira similar, as mulheres não ficam o tempo todo para lá e para cá pensando que deveriam estar cuidando de um bebê. Elas jogam golfe, têm um trabalho no qual ficam totalmente absortas, fazem, com muita naturalidade, todas as mesmas coisas que os homens, como ser irresponsáveis, achar que tudo vai dar certo ou participar de competições de motociclismo. Na comparação com as flores do altar, essa é a vida de segunda a sexta-feira.

Um dia, porém, as mulheres descobrem que se tornaram anfitriãs de um novo ser humano que decidiu se instalar dentro delas e que, como o personagem interpretado por Monty Woolley em *Satã janta conosco*, faz exigências cada vez maiores até que, em um futuro muito, muito distante, a paz e a tranquilidade retornem ao reino; então essas mulheres voltam a poder expressar sua individualidade de forma mais direta. Durante esse fim de semana extremamente prolongado, elas passam por uma fase em que expressam sua individualidade

por meio da identificação com algo que, com sorte, se tornará um bebê, e que se tornará autônomo e morderá a mão que o alimentou.

Existe, contudo, esse período de nove meses bastante útil durante o qual ocorre uma mudança gradual na mulher, que troca um tipo de egoísmo por outro. Isso também pode ser observado em pais, assim como nas pessoas que decidem adotar um bebê, que alimentam essa ideia e ficam animadas com ela até chegar ao ponto em que esse bebê precisa se tornar real – infelizmente, quem adota às vezes se desaponta nesse momento e, quando por fim encontra o bebê, já não tem mais tanta certeza de que o deseja.

Gostaria de destacar a importância desse período de preparação. Quando eu era estudante de medicina, tinha um amigo poeta. Como muitos de nós, ele vivia em quatinhos alugados nos bairros populares de North Kensington. Eis como encontramos um lugar para ficar: meu amigo poeta, que era muito alto, preguiçoso e estava sempre fumando, caminhou por uma rua cheia de casinhas iguais até encontrar uma que parecia simpática. Tocou a campainha. Uma mulher veio atendê-lo e ele foi com a cara dela. Então, meu amigo disse: “Quero me instalar aqui”. Ela respondeu: “Tenho um quarto vago. Quando você viria para cá?”. “Já estou aqui”, devolveu ele. Então ele entrou, viu o quarto e disse: “Não estou me sentindo bem, então vou direto para a cama. A que horas posso tomar chá?”. E foi logo se deitando e continuou tendo esse lugar para se deitar pelos seis meses seguintes. Em poucos dias, todos nós já estávamos muito bem acomodados, mas o poeta continuou a ser o hóspede predileto da dona da casa.

A natureza, no entanto, decretou que bebês não escolhem suas mães. Eles apenas aparecem, e as mães têm algum tempo para se reorientar, para descobrir que por alguns meses o seu oriente não fica a leste, mas no centro (ou seria um pouco fora do centro?).

Como você já deve supor, e creio que todos concordem, penso que *é comum* a mulher entrar em uma fase, da qual *é comum* ela se recuperar em algumas semanas ou meses após o nascimento do bebê. Durante essa fase, em grande medida, a mãe é o bebê e o bebê é a mãe. Não há nada de místico nisso.

Afinal, ela já foi um bebê e tem em si as memórias de já ter sido um bebê; ela também tem memória de ter sido cuidada, e essas memórias ou ajudam ou atrapalham suas experiências como mãe.

Penso que, quando o bebê está pronto para o nascimento, a mãe – se amparada de forma adequada por seu companheiro, pelo Estado de bem-estar social ou por ambos – está preparada para essa experiência em que ela sabe extremamente bem quais as necessidades do bebê. Não me refiro apenas à sua capacidade de reconhecer se o bebê está ou não com fome e esse tipo de coisa; refiro-me às incontáveis sutilezas, sutilezas que só meu amigo poeta seria capaz de descrever com palavras. De minha parte, contento-me em usar a palavra *segurar* [*hold*], estendendo seu significado para tudo o que a mãe é e faz durante esse período. Creio que esse momento seja crucial, mas quase nunca ousou dizer isso, pois seria uma pena fazer uma mulher se sentir consciente de si mesma justo naquilo que ela é e faz com naturalidade *naturalmente*. É esse o tipo de coisa que a mãe não aprende em livros. Nem mesmo as obras de Benjamin Spock<sup>2</sup> têm serventia quando a mãe sente que o bebê precisa de colo, que precisa ficar solto ou sozinho ou que deve ser virado, ou quando ela sabe que o essencial é a mais simples de todas as experiências, baseada no contato sem atividade, quando é possível sentir a unidade entre duas pessoas que, de fato, são duas, e não uma. Esses momentos dão ao bebê a oportunidade de ser, e deles surge o próximo passo, que tem a ver com a ação, tanto aquela que é feita como a que é recebida. Essa é a base para aquilo que se torna, gradativamente, no bebê, a experiência de si mesmo.

Tudo isso é muito sutil, mas, ao se repetir de novo e de novo, contribui para o estabelecimento da capacidade do bebê de sentir-se real. Com essa capacidade, o bebê consegue encarar o mundo, ou (melhor dizendo) pode prosseguir com o processo de amadurecimento que ele ou ela herdaram.

Quando essas condições estão presentes, como em geral estão, é possível ao bebê desenvolver a capacidade de ter sentimentos que correspondem em certa medida aos da mãe, que está identificada com seu bebê; em outras palavras, que

*image  
not  
available*

ego do bebê. Com o passar do tempo, o bebê começa a afirmar a própria individualidade e chega até mesmo a ter um senso de identidade. O processo todo parece muito simples quando caminha bem, e a base para tudo isso está nesse relacionamento inicial, quando bebê e mãe são um. Não há nada de místico nisso. A mãe tem um tipo de identificação com o bebê, um tipo muito sofisticado, que faz com que ela se sinta intensamente identificada com o bebê, embora, claro, não deixe de ser adulta. O bebê, por outro lado, se identifica com a mãe nos momentos tranquilos de contato, mas isso não é tanto uma conquista da criança, e sim do relacionamento que a mãe possibilita. Do ponto de vista do bebê, não existe nada além dele e, portanto, no início a mãe também é uma parte dele. Em outras palavras, eis o que muita gente chama de identificação primária. É o início de tudo e dá sentido a palavras muito simples, como *ser*.

Poderíamos usar um termo de origem latina, como *existir*, e falar em existência. E até criar uma filosofia, que chamaríamos de existencialismo. Porém, por alguma razão, preferimos começar com a palavra *ser* e, em seguida, com a afirmação *eu sou*. É importante destacar que *eu sou* não significa nada a não ser que *eu*, no início, *sou junto a outro ser humano* que ainda não se diferenciou. Por essa razão, é mais verdadeiro usar o termo *ser*, em vez de *eu sou*, que pertence ao estágio seguinte. Nunca é demais dizer que o *ser* é o início de tudo, sem o qual *fazer* e *ser feito* não teriam sentido. É possível induzir o bebê a se alimentar ou a fazer suas necessidades fisiológicas, contudo o bebê não sente essas coisas como uma experiência, a menos que esta seja construída por um tanto de simplesmente *ser*, suficiente para estabelecer um self que, com o tempo, se tornará uma pessoa.

O oposto de integração é o fracasso da integração, ou a desintegração após um estado de integração. Isso é insuportável. É uma das ansiedades mais básicas e inimagináveis da infância, que pode ser evitada pelo cuidado comum do tipo que quase todos os bebês têm, isto é, que recebem de um ser humano adulto. Vou enumerar de forma muito breve um ou outro processo de crescimento bastante similar. Não é possível presumir que a psique da criança se

*image  
not  
available*



vitaminas, e podemos olhar com admiração o trabalho dos cientistas, a disciplina que esse trabalho demanda, e ser gratos a eles quando os resultados de suas investigações evitam muito sofrimento, por vezes transmitidos em conselhos muito simples, como acrescentar algumas gotas de óleo de fígado de bacalhau à dieta do bebê.

Ao mesmo tempo, um cientista atento ficaria admirado com a compreensão intuitiva da mãe, que permite a ela cuidar do bebê sem ter que aprender sobre isso. De fato, a principal riqueza dessa compreensão intuitiva é, na minha opinião, que ela é natural e não foi prejudicada pelo aprendizado.

A parte mais difícil de preparar uma série de palestras e livros sobre cuidados com os bebês é saber como não interferir naquilo que ocorre naturalmente às mães e, ao mesmo tempo, apresentar informações precisas sobre dados relevantes oriundos da pesquisa científica.

Eu quero que você se sinta confiante de suas habilidades como mãe, que não pense que, só porque não tinha como saber tudo sobre vitaminas, também não saberia, por exemplo, como segurar o seu bebê.

Aliás, como segurar o seu bebê; eis um bom exemplo para acompanharmos.

Em inglês, a expressão “segurar o bebê” [*holding the baby*] tem um sentido bem definido; alguém que estava ajudando com alguma tarefa pula fora e a deixa na mão, e se diz que sobrou para você “segurar o bebê”. Com isso, é possível perceber que todo mundo sabe que mães têm um senso natural de responsabilidade e, se estão com um bebê no colo, estão envolvidas de uma forma muito especial. É claro, sobra para muitas mulheres, literalmente, segurar o bebê quando o pai não é capaz de usufruir de seu papel nessa história, quando não é capaz de dividir com a mãe a enorme responsabilidade que um filho sempre deve ser.

Ou talvez não haja um pai. O comum, no entanto, é a mãe contar com o apoio do marido e, assim, ficar livre para ser propriamente mãe, e quando segura o bebê o faz com naturalidade, sem ficar pensando a respeito. Essa mãe ficará surpresa, caso eu fale sobre coisas como segurar um bebê como uma atividade qualificada.

*image  
not  
available*

filho. Gostaria de encorajá-la a manter e a defender esse conhecimento tão especializado. Isso não é algo que possa ser ensinado. Depois você pode aprender muitas coisas com outros tipos de especialista. Mas aprender o que médicos e enfermeiras têm a ensinar só é seguro quando você consegue preservar aquilo que faz naturalmente.

Alguém poderia supor que tentei explicar como você deve segurar seu bebê. Para mim isso está longe de ser verdade. Busquei descrever diversos aspectos daquilo que você faz naturalmente, para que consiga reconhecer o que faz e para que perceba suas habilidades naturais. Isso é importante, pois pessoas insensatas muitas vezes tentarão ensiná-la a fazer coisas que você já sabe *fazer* melhor do que se alguém tentasse *ensinar*. Quando está segura disso, pode agregar a sua experiência como mãe todas as coisas que podem ser ensinadas, visto que há muitas coisas de valor que nossa civilização e nossa cultura têm a oferecer, desde que isso não implique perder aquilo que está em você de modo natural.

*image  
not  
available*

responderia: “Muito bem, então não vou”. É uma pena que as mães creiam piamente em médicos e enfermeiras e pensem que, só porque eles sabem o que fazer quando as coisas dão errado ou quando uma cirurgia de emergência é necessária, também saberiam como ajudar mãe e bebê a estabelecer um relacionamento. Geralmente eles não têm a menor ideia sobre nada daquilo que tem a ver com a intimidade entre mãe e bebê.

Médicos e enfermeiras em geral deveriam compreender que, embora sejam necessários – e extremamente necessários – quando algo vai mal no aspecto físico, eles não são especialistas naquilo que concerne a essa intimidade, vital tanto para a mãe como para o bebê. Assim que começam a dar conselhos sobre esse tema, adentram um terreno perigoso, já que nem mãe nem bebê precisam disso. No lugar de conselhos, o que eles precisam é de um ambiente que estimule a confiança da mãe em si mesma. Um avanço importante dos últimos tempos é o pai poder estar cada vez mais presente no momento do nascimento, e essa participação pode contribuir para a compreensão da importância desses primeiros momentos em que a mãe olha para seu bebê antes de descansar. O mesmo vale para o início da amamentação. É algo que pode se tornar muito difícil, pois a mãe não consegue dar de mamar apenas por vontade própria. Ela precisa esperar pelas reações de seu próprio corpo, ou, outras vezes, essas reações podem ser tão intensas que ela mal consegue esperar pelo bebê e precisa de ajuda para dar conta do excesso de leite acumulado.

Porém, antes de educar médicos e enfermeiras sobre esses assuntos, devemos nos lembrar de que eles já têm muito a aprender, tendo em vista que as demandas da medicina e da cirurgia modernas são de fato enormes. Além disso, médicos e enfermeiras são pessoas como outras quaisquer. Então cabe aos pais conhecer e se conscientizar das próprias necessidades nesses estágios tão iniciais até que consigam se sentir realizados. Algumas vezes os pais têm a sorte de encontrar médicos e enfermeiras que compreendem qual é o papel dos pais e qual é o papel deles, e uma parceria assim é sempre feliz. Como é natural devido à minha ocupação, escuto muitas mães sobre as angústias provocadas por médicos e enfermeiras que, embora excelentes no cuidado físico, insistem em interferir, e

*image  
not  
available*

estágio muito difícil que não pode ser evitado. Se souber o que ocorre de antemão e se souber se proteger sem retaliar ou sem se tornar vingativa, a mãe distingue bem esse estágio em seu bebê, no qual, em certas ocasiões, ela é destruída.

Em outras palavras, sua única tarefa quando o filho a morde, a arranha, puxa seu cabelo e chuta é sobreviver. O bebê fará todo o resto. Se ela sobreviver, então o bebê encontrará um novo sentido para a palavra amor, e algo novo surgirá na vida dele, e isso é a fantasia. É como se agora o bebê pudesse dizer para a mãe: “Eu a amo porque você sobreviveu à minha tentativa de destruí-la. Em meus *sonhos* e em minhas *fantasias*, eu a destruo sempre que penso em você porque a amo”. Esse é o processo que objetifica a mãe, coloca-a em um mundo que não é parte do bebê, que a torna útil.

Notem que estamos falando de um bebê que tem pouco mais de seis meses, mas também de uma criança de dois anos. Estamos tateando uma linguagem importante para a descrição geral do desenvolvimento posterior de uma criança, no qual ela se torna parte do mundo em vez de viver nesse mundo protegido, especializado ou subjetivo, criado pela enorme capacidade da mãe de se adaptar às necessidades de seu filho. Não podemos negar, porém, que até mesmo nos recém-nascidos isso já existe de maneira rudimentar.

Não é nossa tarefa, aqui, analisar essa transição tão importante na vida de cada criança, que permite a elas não só ser parte do mundo, como a fazer uso do mundo e a contribuir com ele. O mais importante agora é reconhecer o fato de que a base para o desenvolvimento saudável do indivíduo humano é a sobrevivência do objeto que foi atacado. No caso da mãe que alimenta o bebê, trata-se não apenas de sua sobrevivência como pessoa viva, mas também como alguém que não se transformou, nesse momento crucial, em uma pessoa vingativa ou que revida os ataques. Em pouco tempo, outras pessoas, entre elas o pai, assim como animais de estimação e os brinquedos, passam a desempenhar esse mesmo papel. Pode-se notar como é difícil para a mãe fazer a distinção entre o desmame e essa questão da sobrevivência do objeto que acabou de surgir para ser destruído devido aos processos naturais de desenvolvimento do bebê. Sem entrar nas

*image  
not  
available*



responsável pela pesquisa, para que possamos avaliar se esse indivíduo realmente sabia como a criança estava se sentindo naquele momento. Mesmo que de maneira resumida, é importante abordar essa característica do cuidado infantil, pois é nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional, antes da organização dos sentidos e antes do surgimento de algo que denominaríamos ego autônomo, que ansiedades muito severas podem ser vividas. Na verdade, a palavra “ansiedade” é inadequada, porque a angústia do bebê nesse estágio é da mesma natureza do pânico, que, por sua vez, já é uma defesa contra a agonia que leva as pessoas a cometer suicídio para não terem de se lembrar dessa sensação. O uso de termos fortes nesse caso foi intencional. Imaginem dois bebês: um foi segurado (no sentido amplo que atribuo ao termo) bem o suficiente e não há nada que impeça seu rápido crescimento emocional, de acordo com suas tendências inatas. O outro não teve a experiência de ser bem segurado, seu crescimento foi distorcido e atrasado, e parte dessa agonia primitiva o acompanhou na vida e no viver. Vamos dizer que, nessa experiência corriqueira de segurar suficientemente bem, a mãe foi capaz de oferecer a função de ego auxiliar, e, assim, o bebê teve, desde o início, ainda que de forma muito frágil, um ego pessoal, impulsionado pela adaptação sensível da mãe e por sua capacidade de se identificar com as necessidades mais básicas de seu bebê. A criança que não teve essa experiência ou precisou desenvolver um ego prematuro ou então desenvolveu uma perturbação.

Creio ser necessário me expressar de forma muito simples porque nem sempre profissionais experientes nos aspectos físicos do corpo conhecem bem a teoria psicológica. De acordo com a psicologia do desenvolvimento emocional, é necessário um ambiente facilitador para que os processos de amadurecimento do indivíduo se concretizem. E, em pouco tempo, esse ambiente facilitador se torna extremamente complexo. Somente seres humanos são capazes de conhecer um bebê a ponto de possibilitar uma adaptação cada vez mais complexa para acompanhar as necessidades sempre cambiantes da infância. O amadurecimento, nos estágios iniciais – e de fato ao longo de todo o processo –, é sobretudo

*image  
not  
available*

seguida saiu e trouxe seu pai, que estava na sala de espera (a mãe teria servido, mas era o pai quem estava lá), sentou-se em seu colo, e agora era hora de ela ser o bebê prestes a nascer. Primeiro, ela pulou no colo do pai, então escorregou pelas pernas dele e se jogou no chão, dizendo: “Sou um bebê!”. Em seguida, olhou em minha direção; eu tinha uma função específica a representar. Vejam bem, eu era ela, então ela me dizia mais ou menos o que fazer, como ficar muito bravo e jogar os brinquedos no chão e dizer “não quero uma irmãzinha!”, coisas desse tipo. Como veem, a menina não teve dificuldades em interpretar o processo do parto deslizando rumo ao chão, e ela fez isso umas dez vezes até que o pai não aguentasse mais, de modo que ela teve que começar a nascer do topo da cabeça dele; mas ele não se incomodou muito com tudo aquilo, era um professor universitário e tinha muita coisa boa na cabeça.

Quero tentar colocar algumas coisas em prática agora, e, para começar, gostaria de falar um pouco sobre o reflexo de Moro.<sup>6</sup> Creio que todos vocês já estejam familiarizados com o tema, então não preciso descrever a forma previsível com que o bebê reage ao perder a sustentação de sua cabeça por um breve momento. Esse é um dos aspectos do que chamo de *maternagem insuficientemente boa*, isolado aqui para fins de estudo científico. Esse é exatamente o tipo de coisa que uma mãe jamais faria com seu bebê. Quer dizer, acho que o único motivo pelo qual os médicos não levam um tapa na cara quando fazem isso é porque são médicos, e as mães morrem de medo deles. Claro, um único reflexo de Moro não provoca nenhum dano à psicologia da criança, mas imaginem um bebê que calhou de nascer de uma mãe que sente certo fascínio pelo reflexo de Moro, o que faz com que a cada vinte minutos ela pegue seu filho no colo e deixe a cabeça dele pender só para ver o que acontece; essa criança não tem uma mãe suficientemente boa. Logo, isso é justamente o que as mães não fazem com seus filhos. Embora nem sempre haja palavras para descrever o que uma mãe sente por seu bebê, assim que o pega, ela o aninha em seus braços.

Gostaria, agora, de falar sobre o tratamento analítico de uma paciente. Essa mulher precisava de uma longa e profunda

*image  
not  
available*

nascimento é algo “que ele mesmo provoca”. Creio que isso não seja apenas normal, mas comum. Esses acontecimentos felizes não aparecem em nossos tratamentos analíticos tanto quanto o fazem em simbolismos, na invenção imaginativa e no brincar. É *aquilo que deu errado* que se apresenta para o tratamento, e uma dessas coisas é o atraso, infinito para o bebê, já que não há razão para ele esperar por uma saída.

Falarei agora de uma jovem esquizofrênica a quem dediquei 2500 horas do meu tempo. Seu QI era excepcionalmente alto – cerca de 180, creio eu. Ela se apresentou para o tratamento perguntando se eu poderia capacitá-la para cometer suicídio pelas razões certas e não pelas erradas. Nesse sentido, fracassei. Quando ela teve esse sonho, estava revivendo a experiência de seu próprio nascimento, com todas as distorções de uma mulher adulta e muito inteligente. Sua mãe era extremamente neurótica, e existem evidências de que minha paciente despertou para a consciência – se é que isso é possível (como creio ser) – alguns dias antes do nascimento, pois sua mãe sofreu um grave choque. O parto foi complicado por um caso de placenta prévia, detectado tarde demais. Essa jovem começou a vida com o pé esquerdo e nunca acertou o passo.

Durante essa tentativa de dar conta dos efeitos disso tudo, ela pegou emprestado meu exemplar do livro *O trauma do nascimento*, de Otto Rank. Vejam, outra complicação. Todas essas complicações devem ser aceitas e levadas em consideração no tipo de trabalho que descrevo. Na noite em que terminou de ler o livro, ela teve um sonho que acreditava ser extremamente significativo, e imagino que vocês hão de concordar. Esse tipo de sonho faz parte do cotidiano dos analistas. Se vocês estão acostumados a lidar com sonhos, sabem que isso exige confiança tácita do paciente no analista como a pessoa que o segura, ou seja, que faz o acompanhamento do caso e a análise. O sonho também representa seu estado permanente de paranoia, sua vulnerabilidade e sua inexperiência essencial contra a qual organizou todo tipo possível de defesa. Nesse momento, um psicanalista chamaria a atenção para o fato de que existem muitos elementos determinantes nesse sonho e que eles não poderiam remontar a um momento tão distante como o nascimento. Ainda assim, apresento esse caso a título de exemplo. Eis a ideia que a paciente tinha a respeito de seu nascimento: