

A GRAVIDEZ NA MULHER E NA ANALISTA: ACONTECIMENTO E TEMPORALIZAÇÃO

Helena Kon Rosenfeld*

À memória de Amazonas Alves Lima

*Existirmos
A que será que se destina?*
Caetano Veloso

Por que um homem morto (...) parece ocupar tão pouco lugar? Com efeito, aquele que o descobre não deixa de chocar-se com a restrição de seu espaço. Ele se encontra inscrito em limites que não são propriamente seus, pois ele não os coloca transgredindo-os, e tampouco ele os nega ao colocá-los, como faz precisamente o vivente. Este encontra-se presente em nosso espaço comum por seu automovimento ou suas tensões motoras. Vivente, um homem habita o espaço... Mas alguém que jaz, amontoado nele mesmo, alojado no espaço, aí se encontra como que incrustado... (Maldiney, 1991; p. 19).

O *corpo morto* mostra um 'des-ser' e nos atinge desestabilizando nossa ancoragem. A visão de um corpo morto é um acontecimento: provoca uma "ruptura na trama das representações e das rotinas", uma "quebra dos dispositivos de construção e manutenção do tecido da realidade", ao mesmo tempo em que é "transição para um novo sistema representacional" (Figueiredo, 1993; p. 4).

É possível perguntar, parafraseando Maldiney: "como somos atingidos pelo *corpo grávido*?" O corpo grávido é mais do que corpo vivo: é vida gerando vida. Ocupa lugar demais, espalha-se pelo espaço, transforma-se e cresce num ritmo veloz, transgride os limites a cada momento.

De fato, uma mulher grávida jamais provoca indiferença. A gravidez é um 'estado ritual' que pode ser visto como algo a ser venerado ou temido. Na Samatra, há rituais para proclamar a gravidez:

... a mãe da mulher grávida vai oferecer um bolo de arroz à mão do homem e dá a este um presente em dinheiro (...) No sétimo mês a grávida recebe arroz, especiarias, sabonete, pó de talco e

*Psicanalista, membro do departamento de Psicanálise do Instituto "Sedes Sapientiae". Mestranda no Programa de Estudos Pós-Graduados em psicologia clínica da PUC-SP.

um sarong novo; é acompanhada por um especialista em tradição islâmica que queima incenso e faz uma salada de frutas, convidando as almas dos antepassados para comer (Kitzinger, s.d.; p. 70).

Para outros grupos, a mulher grávida está em 'perigo ritual':

... pensa-se que ela está exposta a perigos por se encontrar num estado intermediário – ainda não é mãe e já não é virgem (...) Enquanto passa por esta crise transitória de identidade, ela também constitui uma ameaça para as outras pessoas (...) O bebê que ainda não nasceu também está em perigo ritual, não tem lugar na sociedade. Nem sequer se sabe qual virá a ser o seu sexo, como será, ou se irá sobreviver (...) Por este motivo, é também considerado como sendo vagamente ameaçador (...) As futuras mães Lele da África Central evitam aproximar-se de pessoas doentes, que poderiam ser afetadas pelo bebê, e piorar. Entre os Nyakyusa, uma mulher grávida não deve se aproximar do trigo que cresce nos campos, dado que o bebê pode apropriar-se dele e fazer com que a colheita seja magra (ibid.; p. 69).

Uma grávida, iluminada ou perigosa, provoca sempre um impacto.

A gravidez é um acontecimento, e não só pela brutal e rápida transformação corporal que se abate sobre a mulher, mas pelo que tal transformação testemunha: é a geração de um novo ser, ou melhor, de dois novos seres – um bebê e uma mãe. O corpo de sempre, tão familiar, muda rapidamente e adquire outra forma e função. A mulher se tornará mãe e terá sua vida, sua identidade de até então, totalmente *des* e *re*estruturada. Ruptura e transição: acontecimento e temporalização.

Todo acontecimento tem uma relação direta com a temporalidade: além de dividir o tempo em antes e depois, ele tem uma temporalidade intrínseca. É o tempo do trânsito, do estar em suspensão, do ferimento aberto. Em cada acontecimento há dois momentos: uma quebra de sentido e a re-emergência dele, que reconstitui o passado e descortina um novo futuro.

Por mais comum e cotidiana que a gravidez seja no mundo dos humanos, tem em si um aspecto surpreendente, inesperado, impossível, inacreditável. A gravidez pode ser intensamente desejada ou cuidadosamente evitada, mas o desejo de (não) engravidar não basta para (não) engravidar. Está fora do controle da vontade, assim como o sexo do bebê ou o dia do parto. A gravidez surge, a mulher é passível a ela. As tentativas de controle, que aumentam cada vez mais com o desenvolvimento tecnológico, podem ser uma defesa contra a abertura, a facticidade. “Estar lançado (ao invés de escolher) é um fato, e é meu fato, meu destino” (Figueiredo, 1993; p. 17).

A atitude mais sábia diante disso seria a serenidade, tal como compreendida por Heidegger: “Quando se espera o inesperado nada há a fazer senão (...) manter-se na

espera; esperar com os sentidos atentos e abertos mas sem uma direção pré-selecionada..." (ibid; p. 34). Trata-se de uma relação muito particular com o tempo, em que o presente é o espaço do acolhimento de um acontecimento, um presente que não está entupido pelo passado e que não impede a aproximação do futuro. Permitir que este acontecimento-gravidez se dê no seu corpo, aceitar a ineludível sujeição à natureza. A serenidade é especialmente necessária, por exemplo, no final da gravidez, quando se sabe que o parto pode ser hoje ou daqui a 15 dias. Muitas mulheres e médicos não suportam essa espera, essa espera do inesperado, a idéia de que o parto será quando e como tiver que ser, e marcam data e horário para a cesariana.

"Fazer uma experiência: sofrer o encontro com uma alteridade inesperada e inominável (...) entrar em contato com o que sempre esteve ali, tão próximo, mas esteve todo o tempo apenas como fundo, reserva e possibilitação do que até então estivera presente" (ibid.; p. 20). Ser mulher, esta condição que também não é escolhida, traz consigo a possibilidade, que nem sempre se realiza, da gravidez e da maternidade. A gravidez e o ser mãe são alteridades que sempre estiveram ali como fundo e reserva para a mulher. O seio que sempre esteve ali tão familiar torna-se outro quando enche-se de leite e passa a alimentar um bebê. O enjôo dos três primeiros meses, a depressão pós-parto, o abalo que surge com a descida do primeiro leite podem ser vistos como expressão de um transtorno, como reação da mulher à irrupção dessa outra que é ela mesma tão estranha.

O trabalho de parto e o próprio parto é um acontecimento especialmente transformante e transformante: nele a mulher se encontra, impulsionada pela vivência de dores e emoções fortíssimas nunca antes sentidas, diante de algo extremamente impactante. Trata-se do 'trânsito' propriamente dito, trânsito vivido concretamente no corpo e que é a expressão da temporalidade intrínseca do acontecimento-gravidez. Aquilo que precisou de nove meses para se formar e crescer dentro dela, sai agora de maneira abrupta e será preciso muito tempo para que a mulher possa efetuar o trânsito num outro nível, o trânsito que vai permitir a simbolização e a temporalização, o "trânsito da irrupção de um inominável ao *a posteriori* do sentido" (ibid.; p. 6), para que possa, a partir dessa experiência desestabilizante, realizar um trabalho psíquico que lhe permita transformar-se em mãe.

O que aumenta o impacto dessas experiências para a mulher é o fato de serem experiências comuns, cotidianas. Tantas mulheres engravidam e parem todos os dias! No entanto, quando faz esta experiência aparentemente tão previsível, conhecida, falada, é que a mulher sofre uma violenta desancoragem – torna-se "signo vazio de sentido" – porque percebe o quão única, inominável e imprevisível é uma gravidez e um parto. E se dá conta do árduo trabalho de elaboração, religação, tradução, metaforização, busca de sentido, que terá de fazer para concluir esse acontecimento, inserindo-o em sua história de vida interior e temporalizando sua existência. Mulher – corpo feminino – mãe.

Voltando à pergunta inicial, é possível reformulá-la num outro contexto: como um paciente é atingido pela gravidez da analista?

Trata-se de um corpo grávido que vai surgindo – um aspecto da vida íntima da analista que irrompe na relação analítica. Uma barriga que vai crescendo, um corpo que vai se transformando, impondo uma presença, forçando ser percebido. Um terceiro que passa a estar presente na sala durante a sessão. Um fato, um elemento concreto que invade a cena e com o qual analista e paciente vão se deparar inevitavelmente.

Ione casou-se aos 23 anos e teve uma filha, de quem não pôde cuidar (tratava-se de uma impossibilidade psíquica, não econômica). Ficou grávida, pariu, mas não se tornou mãe. Sua filha foi criada pela avó, mãe de Ione. Procurou-me há quatro anos: sua mãe havia morrido e a filha, então com 12 anos, veio morar com ela. Nesses 12 anos teve outro casamento e depois o que ela chamava de “vida sexual promíscua”. Temia ter Aids. Fez vários abortos, o último dos quais, feito numa ‘espelunca’, culminou com a retirada do útero, o que fazia com que se apresentasse como ‘mutilada’.

Deu-se conta da minha primeira gravidez dizendo: “Nunca pensei que você pudesse engravidar (...) algumas pessoas são épicas para mim, não são como todo mundo, não riem...” Desancoragem.

Sentia-se incomodada em ser ‘mutilada’, alguém que não podia ter filhos, diante de uma mulher no pleno exercício da fertilidade. Minha gravidez – e ainda mais, eu devia ter um casamento estável, ser feliz, centrada, etc. – a remetia para sua miséria. “Sou estéril, não posso ser mãe, não tenho útero...” Falei que ela de fato tinha perdido o útero, mas que já havia tido uma gravidez e uma filha, de quem poderia tornar-se mãe. Minha gravidez detonou nela um processo de ‘gravidez simbólica’, de uma nova gravidez e parto da própria filha, e ficamos muito tempo falando sobre o ser mãe, tema que não se esgotou. Minha gravidez – para ela saudável, bem-sucedida, etc. – era uma esperança: dizia que no contato comigo aprenderia a ser mãe também.

Ao mesmo tempo, vivia tentando me impressionar, falando dos filhotes ensanguentados de sua cachorra e de mortes por parto, talvez para testar se eu era tão forte e destemida quanto ela precisava que eu fosse.

Quando percebeu minha segunda gravidez, falou dela *en passant*, com naturalidade e indiferença, talvez para minimizar o impacto do que havia percebido, para agarrar-se ao chão cotidiano, evitando a desancoragem. Quando isso tornou-se impossível, a força com que esse acontecimento destroçou seu mundo fez-se notar. Começou a pensar na morte, a morte da mãe, a morte dela própria, a minha morte. Até a sua cachorra, ausente de seus relatos por longo tempo, reapareceu doente e morrendo. “Ao destroçar um mundo, ele [o acontecimento] é sempre uma prefiguração da morte” (ibid.; p. 5).

Mesmo tendo vivido comigo minha primeira gravidez e tendo testemunhado meu afastamento e meu retorno, temia que algo se transformasse de vez na relação,

temia que eu não voltasse depois do parto.

“Grávida de novo? Vai sair de licença de novo? Até a Laura [filha] disse que você acabou de ter um e já vai ter outro!” Sentia-se traída por mim e dizia que grávidas são desatentas: eu a estava deixando só. Sentia que eu queria que ela desenvolvesse logo recursos próprios para não precisar mais vir: eu a estava preparando para o dia em que não fosse mais atendê-la. Vingava-se faltando às sessões; quando vinha, desculpava-se pela “grosseira” de ter me deixado *esperando* por ela.

Por outro lado, assim como na época da minha primeira gravidez, começou a pensar que poderia usar o tempo em que eu estivesse afastada para dedicar-se mais à sua filha: em vez de ser apenas uma *filha* abandonada por mim, poderia ser também uma *mãe*, assim como eu.

A gravidez da analista é um acontecimento na relação analítica, algo que irrompe e rompe sua dinâmica habitual. Alguns pacientes logo percebem que algo mudou e outros nada reparam mesmo quando a barriga já está bem saliente.

A primeira reação geralmente é de perplexidade: “Analista engravidada? É mesmo uma gravidez o que estou percebendo?” Uma paciente disse que não comentou nada porque achava que eu estava era gorda e receava me ofender – ela tem problema de excesso de peso.

É difícil sair do chão cotidiano em que só ocorre o esperado e previsível. Quando não dá mais para negar que algo surpreendente e ainda irrepresentável ocorreu, a angústia toma conta. É o momento do “trânsito da irrupção de um inominável ao *a posteriori* do sentido”, do “signo vazio de sentido”, do estar em suspenso.

Solange, ainda antes de iniciar a análise, teve uma gravidez difícil, em que sentia-se uma “porca obesa” gerando um “monstro Alien”. Resiste a engravidar de novo, apesar das pressões do marido. Numa determinada sessão, estava falando da raiva que muitas vezes sente do filho e me pergunta: “Por acaso você está grávida?” E diante da minha afirmativa: “Ah, mas que bom, que ótimo, é uma coisa maravilhosa para uma mulher, parabéns!” Fala com um tom de voz formal, distante de mim e de todas as suas vivências em relação à maternidade, que para ela não tinha nada de maravilhoso. Até esse momento não havia se permitido arrastar pelo acontecimento; agarrou-se às convenções sociais, ao ‘impessoal cotidiano’, aos fatos e ‘reações’ (em oposição a acontecimentos e ‘respostas’). Foi só na sessão seguinte que disse ter muito medo de me fazer mal: se falasse da raiva que sentia do filho, iria me influenciar e eu iria ter raiva do meu bebê; se falasse de sua depressão, eu iria ter depressão pós-parto. Sabia que as pessoas falam coisas para influenciar as grávidas e não queria (queria?) fazer isso comigo. Neste ‘trânsito’, viu a relação comigo ficar ameaçada, já que não podia mais dizer o que sentia realmente – e de fato não dizia, ficando no plano das formalidades, de onde tenho muita dificuldade de desalojá-la –, mas ao mesmo tempo pôde começar a entrar em contato com a idéia de que há outras formas de viver a feminilidade,

diferente da forma como ela sofridamente vive.

A gravidez da analista é um acontecimento que provoca um abalo na relação analítica e empurra a dupla para uma nova situação ainda indeterminada. É um impacto, uma desancoragem que pode transformar-se num trauma, num acontecimento transtornante que atemporaliza a existência, ou pode abrir para a relação campos até então inexplorados: o acontecimento destroça, mas também funda. O trauma é um acontecimento que não acabou de acontecer, um acontecimento que não transita. No processo de temporalização, por outro lado, o acontecimento passa: o passado torna-se apto a ser esquecido, o presente está desobstruído e o futuro se abre como campo de possibilidades diferentes do que já passou. O trabalho psíquico deve ser o de suportar o estar à deriva e ao mesmo tempo tentar sair do trânsito angustiante, distanciar-se do impacto diante do acontecimento-gravidez para concluí-lo, ultrapassá-lo, temporalizá-lo – simbolizando, traduzindo, metaforizando, carregando de sentido – e inseri-lo na história interior de vida do paciente e na história da relação. Como nas palavras de Henry Maldiney (apud *ibid.*; p. 31):

A existência se constitui através de estados críticos onde alguém é, a cada vez, impelido, pelo acontecimento (pelo jorro do mundo), a ser si ou se aniquilar... Uma crise é uma ruptura de existência. Nela o si é coagido ao impossível para responder ao acontecimento sob a ameaça do qual ele não pode existir a não ser tornando-se outro. Resolver a crise é integrar o acontecimento transformando-se.

Referências bibliográficas

- FIGUEIREDO, Luís Cláudio (1993). Fala e acontecimento em análise. *Percurso*, (11): 45-50, São Paulo, Departamento de Psicanálise, Instituto “*Sedes Sapientiae*”.
- KITZINGER, Sheila (s.d.) *Mães*; um estudo antropológico da maternidade. Portugal/Brasil, Presença/Martins Fontes.
- MALDINEY, Henry (1991). Événement et psychose. In: ____. *Penser l'homme et la folie*. Grenoble, Millon. [‘Acontecimento e psicose’, trad. livre Martha Gambini.]