

María Pía Costa\*

## Novos paradigmas, novos desafios

Clemencia sobreviveu a um atentado terrorista, apesar de ter sido dada como morta. Tinha no corpo as cicatrizes desse acontecimento e na realidade cotidiana a dor de ter perdido, por causa dessas sequelas, o seu parceiro. Na sua mente, concebia o interior do seu corpo como em decomposição, com mau cheiro, putrefato. Após alguns anos de análise, Clemencia começou a fantasiar a possibilidade de ter um filho e, para isso, “fazendo das tripas coração”, pedir para um amigo passar pelo penoso transe do ato sexual, mas estabelecendo de forma clara que não iria compartilhar com ele a paternidade posterior. Era, sem dúvida, um desejo que surgia além da adversidade, como contraparte ao seu corpo danificado.

Nesse momento, me inquietava o fato dela precisar de uma criança em quem depositar suas necessidades afetivas de intensa fusão e indiferenciação; ignorar intencionalmente um possível parceiro que a acompanhasse no projeto, o que revelava a anulação do pai e, em geral, do masculino. E, com o masculino, a repressão da sua sexualidade, traço muito importante na sua vida psíquica. Certamente também contemplamos aspectos tão positivos quanto fantasiar seu corpo como gerador de vida; o desejo de, finalmente, sair da lógica destrutiva. A minha preocupação era, porém, a de evitar para o possível filho ser o depositário das necessidades afetivas de uma mãe extremamente frágil, funcional, à beira da ruptura.



As minhas teorias implícitas estavam muito marcadas pela distinção que faz Piera Aulagnier (1975) entre *um desejo de maternidade* e *o desejo de uma criança*. O desejo de maternidade encarna o desejo de reviver em posição invertida, isto é, como mãe, a relação primária com a própria mãe. Nesse sentido, o desejo de maternidade seria o oposto do desejo de uma criança, na medida em que a criança ficaria sepultada pelas necessidades da mãe e representaria a negação do bebê como ser singular. A criança não seria para a mãe um ponto de partida na sucessão temporal para o futuro, e sim uma repetição da mesma, fator que induziria à esquizofrenia. Isso implicaria também a negação, não do pai como tal, mas sim do seu desejo; e a dificuldade de gozar do ato sexual como ato de engendramento revelaria uma certa forma de castração: o desejo de se apropriar não do falo do pai, e sim do bebê diretamente.

Atualmente atendo Carmen em psicoterapia. Ela resistiu conscientemente à maternidade de forma violenta: cinco abortos em sua história. Ela chora, aos seus 43 anos, as oportunidades perdidas em nome de uma luta para não depender dos homens, fonte de suas maiores frustrações. Sua feminidade maltratada, em nome de um feminismo mal entendido, busca o luto e tenta a reparação. Em meio ao processo analítico, surge nela o desejo de ter um filho e se submete, já menopausada, a um processo longo e penoso de fecundação assistida. Eu a

acompanho nesse trajeto, no qual ela acolhe a possibilidade de sua maternidade.

Vinte anos depois, continuo mantendo a validade teórica das minhas preocupações clínicas surgidas no tratamento de Clemencia. Mas se acrescentam outras constatações e novas perspectivas sobre a sexualidade que iluminam meu trabalho com novas reflexões que me permitem maior flexibilidade para aceitar o desejo de Carmen. Não sei qual teria sido o desenvolvimento do que eu compreendi como um desejo de maternidade em Clemencia, se tratasse dela na atualidade. Mas posso intuir que hoje eu estaria mais disposta a trabalhar os aspectos criativos e generativos, que poderiam facilitar uma via de expressão através de uma eventual maternidade. Embora as teorias que me acompanham sejam basicamente as mesmas, os novos paradigmas sobre a sexualidade geraram uma escuta diferente e um questionamento a equipará-las com uma certa normatividade. Os cânones esperados sobre o masculino e o feminino sofreram deslocamentos que requerem nossa acomodação. A seguir, alguns exemplos:

Uma jovem, masculina. Deseja intensamente um bebê, mas não tem um parceiro; se importa pouco com os homens, embora seja muito ativa sexualmente.

Uma jovem, masculina, solteira. Deseja adotar um bebê, sonha com ele. O desejo de adoção surge provavelmente da sua grande inibição em tudo que é relacionado com a sua sexualidade e o seu corpo.

Uma mulher, feminina. Não deseja engendrar uma criança. Tem medo de repetir os genes patológicos da sua mãe. Combina com seu parceiro adotar uma criança.

Uma mulher casada. Quarenta anos e ainda não se colocou a ideia da maternidade. Uma circunstância externa a confronto com o assunto e com a sua idade. Tenta fecundação *in vitro*. Após um ano, por não ficar grávida, desiste do projeto. A tristeza e o fracasso são elaborados. Retoma sua intensa vida profissional.

Um homem de 46 anos, sem filhos. Não tem um bom relacionamento com a sua parceira, mas ama intensamente as duas filhas dela. Por essa razão tem dificuldades para aca-  
bar com o relacionamento.

Uma mulher com imaturidade ovariana deseja um filho. Sua mãe oferece os seus óvulos. Ela considera uma muito boa ideia...

Não considero que precise de novas teorias. Porém, sim, de maior abertura mental para aceitar as novas realidades e poder compreendê-las e incorporá-las sem preconceitos. Na medida em que não tenhamos a casuística necessária para estabelecer novos parâmetros teóricos, o melhor será proceder como sempre fizemos: entendendo caso por caso, ressaltando a particularidade de cada um e, ao mesmo tempo, tentando compreender o observado de forma geral.

Dito isso, resisto em transformar a teoria em ideologia, a favor da defesa dos novos paradigmas e do direito de todo ser humano de ser compreendido. Penso que as nossas posições pessoais sobre as novas sexualidades, as novas famílias, a temática da homoparentalidade e da monoparentalidade não podem nos conduzir a fechar os olhos perante as eventuais dificuldades que podem implicar essas novas realidades pessoais e familiares. Não é porque acreditamos que as mulheres e os homens tenham direito à procriação, que devemos negar as dificuldades que representa a procriação em termos das configurações edípicas, das identificações, do desejo e das fantasias. Está tudo por ser visto ainda. Mas resisto a sacrificar a centralidade da sexualidade na teoria psicanalítica para sustentar que o único que importa são as identificações primárias, anteriores à distinção de gênero. Que o importante é a capacidade de amar dos pais e de facilitar, para o seu bebê, o devir sujeito. Parece-me que o desafio para a psicanálise consiste, justamente, em sermos capazes de aceitar as novas parentalidades sem sacrificar sua sexualidade e sua importância nas identificações, no Édipo e em todas as mensagens enigmáticas e inconscientes transmitidas entre pais e filhos.

### Referência

Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. Paris: PUF.

\* Sociedad Peruana de Psicoanálisis.