

MAS TINHA QUE RESPIRAR TODO DIA, TODO DIA

Aline Sant'Anna Ferreira Borsato

Uma Vinheta

Nair chega para uma entrevista visivelmente grávida e me conta sobre o longo caminho que percorreu até estar ali.

Vivenciou duas perdas gestacionais, recebeu um diagnóstico de endometriose e submeteu-se a todos os tratamentos recomendados para enfim engravidar.

Num dado momento da conversa, enquanto seu olhar e suas mãos se dirigem lentamente para a barriga, ela diz: *E agora estou aqui, grávida.* Havia um certo espanto naquele olhar, como se não se reconhecesse no próprio corpo.

Em minha mente um sinal de alerta se acende e sou tomada por uma preocupação com o futuro daquela dupla. Seu olhar em direção à própria barriga não saiu da minha cabeça.

Em encontros posteriores Nair trouxe um pouco de sua história. Falou sobre a sensação de ter sido um peso, um fardo na vida de sua mãe. E expressou o desejo de construir uma relação diferente com sua filha.

Alguns dias após o parto sua mama foi acometida por um vírus que causava dor e produzia pequenas bolhas em sua pele. O vírus foi transmitido para a filha produzindo um quadro clínico grave. A amamentação precisou ser suspensa e a bebê, Maria Clara, foi internada em UTI neonatal por cerca de 15 dias.

O corpo de Nair dando vazão para algo que não pôde ganhar expressão de outra forma.

Uma separação radical, abrupta, possivelmente traumática.

Do útero para o mundo.

Um mundo onde havia peito e colo.

De repente na UTI.

Numa época em que seu psiquismo sequer conseguia distinguir o fora do dentro, o eu do não eu. Privada de um contato mais acalentador, Maria Clara precisava se haver com este início de vida tão árido e tortuoso.

Associações livres

Para Winnicott (1956) a falha materna provoca fases de reação à intrusão e as reações interrompem o “continuar a ser” do bebê. O excesso de reações não provoca frustração, mas uma *ameaça de aniquilação*.

Ao entrar em contato com a história de Nair e Maria Clara, diante desta experiência tão perturbadora de uma separação repentina sucedendo em poucos dias a separação do nascimento, me ocorre um emaranhado de sentimentos difíceis de nomear que parecem se traduzir neste trecho de canção:

Debaixo d'água se formando como um feto

Sereno, confortável, amado, completo

Sem chã, sem teto, sem contato com o ar

Mas tinha que respirar

Todo dia

Todo dia, todo dia

Todo dia

Todo dia, todo dia

Debaixo d'água por encanto sem sorriso e sem pranto

Sem lamento e sem saber o quanto

Esse momento poderia durar

Mas tinha que respirar

(Arnaldo Antunes)

Percebo a perinatalidade como um terreno fértil para a eclosão de aspectos primitivos no psiquismo da mãe. Desde o estado natural e desejado de preocupação materna primária – como descrito por Winnicott – até situações de adoecimento como o de Nair, irremediavelmente, o primitivo se manifesta.

Estar com um bebê na barriga ou nos braços é estar em contato com os primórdios da vida psíquica, é sentir acordar o bebê que reside no fundo da nossa alma e vivenciar sentimentos e sensações intensos, extremos.

O desamparo inicial, a absoluta dependência de um outro marcam o início da vida de todos nós. Penso que este contato com o primitivo nos remete à fragilidade da vida, à dor de ser um só.

Como descrito por Esther Bick (1967) em *A experiência da pele em relações de objeto arcaicas*: A tese é de que em sua forma mais primitiva, as partes da personalidade são sentidas como não tendo nenhuma força de ligação entre si e que, portanto, devem se manter unidas de um modo que vivenciam passivamente – com a pele funcionando como limite. Mas esta função interna de conter as partes do *self* depende, inicialmente, da introjeção de um objeto externo, sentido como capaz de cumprir esta função.

Recomenda-se pele a pele para esta dupla que se encontra à flor da pele. Que o bebê possa se sentir “um só com sua mãe”, que possa se fundir e se confundir com ela neste momento de aterrissagem no mundo até que um dia alcance o “ser um só” sem ela.

Mas nem sempre a dança desta dupla sintonizará com a música da vida. Para nós humanos, um contato frustrante com o outro será sempre melhor do que contato nenhum e constituir-se no desencontro pode ser o único caminho para a sobrevivência.

Na história da humanidade a relação mãe-bebê sempre foi complexa, intensa e ambivalente. Em algumas sociedades primitivas as mulheres possuíam certa autonomia para decidir sobre a sobrevivência de seus bebês. Isto significa que as gravidezes estavam sujeitas a abortos e infanticídios.

Acho intrigante pensar sobre esta mulher primitiva. Um ser capaz de gerar a vida, manter a vida e tirar a vida. A mulher civilizada não pode matar o bebê caso não sinta vontade de recebê-lo em sua vida. Se o fizer, estará cometendo um crime e terá que se haver com este fato e com sua culpa.

Na maioria das vezes a mulher não consegue sequer falar da “não vontade” de ser mãe e, para algumas, os sintomas são o único caminho possível para expressar tamanha ambivalência.

Gerar, parir e cuidar de um bebê é sair da assepsia da vida cotidiana e entrar em contato com conteúdos e fluidos corporais em intensidade e frequência jamais experimentadas em outros momentos da vida: líquido amniótico, sangue, suor, lágrimas, leite, xixi, cocô, golfadas.

Conteúdos e fluidos em excesso, a sujeira e a desordem materializando o caos do mundo interno que clama por continência.

Um vírus que faz surgir bolhas na pele, que causa dor nas mamas e produz um quadro clínico grave no bebê atravessou o caminho de Nair e Maria Clara. Mero acaso? Penso que não.



Aline Sant'Anna Ferreira Borsato é membro do Instituto de Psicanálise Virgínia Bicudo da Sociedade de Psicanálise de Brasília.