

## **CONSIDERAÇÕES TEÓRICO-CLÍNICAS A PARTIR DE FREUD E WINNICOTT SOBRE A IDENTIFICAÇÃO MATERNO-FILIAL**

*Cléa Maria Ballão Lopes  
Nadja Nara Barbosa Pinheiro*

O trabalho teórico acerca da constituição da maternidade, que vem sendo desenvolvido em nossa pesquisa de mestrado, na Universidade Federal do Paraná, surgiu a partir da clínica com gestantes e puérperas que apresentavam dificuldades no exercício da função materna com bebês em gestação ou recém-nascidos, hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. No conjunto dessas dificuldades, algo que girava em torno da identificação da mãe para com o filho/a, se apresentava com certa frequência e se impunha como enigma a ser pensado no campo de nossa clínica.

Situada nesse contexto, a proposta do presente trabalho é trazer para discussão um pouco daquilo que temos investigado sobre o mecanismo de identificação materno-filial e o manejo dessa questão na situação clínica, tomando como referência os trabalhos de Freud e de Winnicott. Ao final, a apresentação parcial de um caso clínico nos permitirá abrir para algumas reflexões.

O termo identificação é registrado na obra freudiana desde sua correspondência com Fliess até um de seus últimos escritos intitulado, “Achados, Ideias, Problemas” produzido em Londres em 1938. Diante de tal constatação tomaremos como material fundamental de nossa análise, o capítulo VII do artigo “Psicologia de grupo e a análise do ego” publicado em 1921. Esse ensaio pode ser considerado a principal tentativa freudiana de elaboração conceitual do mecanismo de identificação, ainda que o próprio Freud reconheça não ter esgotado sua natureza e demonstre em escritos posteriores certa insatisfação acerca do assunto.

No texto mencionado Freud afirma que a identificação constitui a forma mais primitiva e original de laço emocional com um objeto e, que desde seu início, ela é

portadora de ambivalência. Enuncia também uma distinção entre a identificação e a escolha objetal, asseverando que no primeiro caso gostaríamos de ser o objeto, ao passo que no segundo, a pretensão estaria em ter o objeto, ou seja, na identificação a ligação afetiva ocorreria com o sujeito e na relação objetal incidiria sobre o objeto do ego. Acrescenta a essas colocações, que de maneira regressiva a identificação se torna sucedâneo para uma vinculação de objeto libidinal por meio da introjeção do objeto no ego. Acresce ainda que a identificação pode surgir com qualquer nova percepção de uma qualidade comum partilhada com alguma outra pessoa que não é objeto da pulsão sexual. (FREUD, 1996[1921]).

Vejamos alguns desdobramentos dessas considerações como forma de ir buscando uma aproximação com a questão da identificação materna. Em se tratando de psicanálise entendemos que ao falar de identificação, Freud está se referindo a uma operação psíquica inconsciente que quando caracterizada como primitiva e promotora direta e imediata de uma ligação afetiva com outra pessoa, constitui-se como elemento fundante do psiquismo. Essa operação psíquica fundante, pois primitiva e original, surge por assim dizer, a partir da ação narcísica sobre o auto-erotismo que possibilita o aparecimento de um eu organizador, capaz então de estabelecer ligações de afeto. Transpondo esta colocação para a relação mãe-bebê pensamos no seguinte: porque a mãe investe narcisicamente seu bebê, ele vai tornando-se capaz de produzir laços emocionais. Esse tipo de identificação adjetivada de primária que compreende um laço emocional com outra pessoa investida de onipotência antecede à relação objetal propriamente dita.

Nossa compreensão acerca de como isso se processa é a de que nesse ponto o que existe ou começa a existir é aquilo que Freud chamou de ego corporal que vai incorporando o objeto próprio da fase oral “em que o objeto que prezamos e pelo qual

ansiamos é assimilado pela ingestão, sendo dessa maneira aniquilado como tal”. (FREUD, 1996 [1921] p. 115). As formações do complexo edípico permitem ao eu ir ganhando consistência por meio das identificações com objetos amados e perdidos, promovendo a instauração do superego.

Podemos pensar que a mulher que atravessou todo esse processo com relativo sucesso e agora se encontra na iminência de exercer a função materna, consegue entrar e sair do estado de “preocupação materna primária” postulado por Winnicott e exercer as funções da “mãe suficientemente boa”.

A expressão “Preocupação Materna Primária” segundo Winnicott (2000) compreende uma condição afetiva de sensibilização exacerbada, que absorve temporariamente a atenção da mãe em prol do bebê, é construída gradualmente durante o período gestacional, se intensifica ao seu final e permanece por algumas semanas após o nascimento do bebê, esmaecendo-se à medida que esse vai saindo de seu estado de dependência absoluta e a mãe vai retornando seu investimento afetivo também para outros objetos.

Pensamos que as mulheres nesse estado especial de preparação para o exercício da maternidade, iniciam um processo de investimento narcísico em seu bebê, que resulta da identificação delas com o filho/a, mas também, e provavelmente antes disso, advém da identificação com sua própria mãe e, mesmo da identificação com outras mulheres gestantes ou mães. Por esta perspectiva, para que uma mãe possa exercer a função materna, terá minimamente que encontrar no seu bebê traços identificatórios que possam estabelecer uma ligação de afeto dela para com ele, ainda que esse percurso comporte sentimentos ambivalentes.

Assim, a identificação primária pode ser entendida como sendo pautada no modelo da interação unitária mãe-bebê, na qual a mãe das comunicações iniciais

caracteriza-se como objeto subjetivo e, sua conduta faz parte do bebê. A expressão objeto subjetivo foi usada por Winnicott “na descrição do primeiro objeto, *o objeto ainda não repudiado como sendo um fenômeno não-eu*”. (WINNICOTT, 2007 [1966], p.140. Grifos do autor). Nesse momento inicial em que mãe e bebê ainda formam uma “unidade” a comunicação entre eles se dá na medida em que se desenvolve uma situação de alimentação mútua, isto é, a comunicação entre o bebê e a mãe depende da mutualidade que resulta das identificações cruzadas. No entanto, mãe e bebê chegam ao ponto da mutualidade por caminhos diferentes.

A mãe foi um bebê que foi cuidado; ela também brincou de bebês e de mães; experienciou talvez a chegada de irmãos e irmãs, cuidou de bebês mais moços em sua própria família ou em outras famílias, e talvez tenha aprendido ou lido a respeito de cuidado infantil e pode ter opiniões firmes, suas próprias, sobre o que está certo e errado no tratamento de bebês.(WINNICOTT, 2007, p. 199).

Por outro lado, o bebê não passou por nada disso. Assim, enquanto a mãe pode identificar-se com o bebê, mesmo antes de seu nascimento, “o bebê traz para a situação apenas uma capacidade em desenvolvimento de chegar a identificações cruzadas na experiência de mutualidade que é tornada um fato”. (WINNICOTT, 2007, p.199). Estes indícios nos levam a inferir que a chegada a esse ponto de mutualidade depende primeiramente da capacidade da mãe de identificar-se com o bebê para que ele então também possa identificar-se com ela e outros além dela.

Para ilustrar algumas dessas considerações trazemos o recorte de um caso atendido em 2005. Trata-se de uma jovem que ao perceber o crescimento de sua barriga, suspeita da existência de um cisto no ovário, procura um médico e se descobre grávida no oitavo mês de gestação. Perplexa com a notícia vem para atendimento com dificuldade em acreditar no que estava acontecendo em sua vida. Alegava que fazia uso de anticoncepcional injetável e na condição de homossexual com um relacionamento estável, de aproximadamente quatro anos de convivência com outra mulher, afirmava que nunca havia se relacionado sexualmente com homem ou não se lembrava disso ter

acontecido, uma vez que sua gravidez evidencia o contrário. Dizia-se triste com a repercussão da gestação que ocasionou o rompimento de sua relação amorosa, que a impediria de disputar uma importante competição para a qual vinha se preparando há algum tempo e, ainda, por ter causado a perda da amizade e da companhia de um tio com quem saía para beber e se divertir.

Embora impactada com esses e outros acontecimentos gerados por sua gravidez e sem conseguir lembrar o que de fato ocorrera, a gestante não demonstrava sinais de hostilidade em relação ao bebê, um menino, mais do que qualquer outra gestante. No decorrer dos atendimentos começou a reorganizar sua vida a partir de novos planos e nesses sempre incluía o bebê. Em determinados momentos via-se em conflito ao observar outras gestantes usando vestimentas tão diferentes das suas, que eram tipicamente masculinas e, também, quando se percebia mais sensível diante de situações que anteriormente ou passavam despercebidas ou eram encaradas com dureza.

Com a proximidade do parto começam aparecer preocupações maternas relacionadas ao saber cuidar, dar banho, amamentar, enfim, ansiedades comuns da gravidez. O bebê nasce e a mãe também. Ela acolhe o filho, dá-lhe um nome, cuida dele, organiza seu batizado e o coloca, neste momento inicial, como foco de sua atenção. Em um dos últimos atendimentos conta sobre o amor que estava experimentando em relação ao bebê, relata que ele sorriu para ela e ela ficou emocionada, quase chorou, mas conseguiu se controlar porque estava na sala de espera aguardando consulta pediátrica. Atribuiu significados aos movimentos do filho e começou a trocar conhecimento com outras mulheres acerca do cuidado e educação de filhos. Relata ainda que retomou sua amizade com o tio e o relacionamento com a companheira.

Esse caso nos ajuda a pensar a identificação no sentido de que inicialmente essa jovem, por força das circunstâncias, - no período da adolescência o pai abandonou a família-, não pode suportar o sofrimento da mãe e do irmão, e provavelmente dela própria, e passa então a identificar-se com o masculino na tentativa de suprir a ausência do pai junto aos entes queridos, para livrá-los da dor de terem sido abandonados. Ingressa no mundo do esporte e com o dinheiro que ganha passa a sustentar financeiramente a família, função anteriormente desempenhada pelo pai. Aqui também aparece a identificação com o adolescente criado apenas pela mãe com qual contrai uma dívida e esforça-se para quitá-la. Talvez para apoiar melhor tal posição tenha escolhido uma mulher para ser sua companheira e o tio como amigo com quem saía às escondidas de sua companheira, para “azarar” outras mulheres. Nesse caso em particular, apesar de toda desorganização causada pela descoberta da gravidez, já nos dias que antecederiam ao parto estava presente uma identificação da futura mãe com bebê. E aí nos perguntamos: o fato de o bebê ser um menino contribuiu para esta ligação? A resposta, talvez.

Com relação ao manejo na situação clínica desse tipo de atendimento nossa posição é de acolher as mães, escutando o que elas têm para nos contar, sem tranquilizá-las ou tentar suprimir a dor que estão sentindo. Este tipo de atendimento tanto pode ser realizado de forma individual ou em grupo. Quando ocorre de acompanharmos a mãe no momento de visita ou amamentação do bebê, a intervenção se faz no sentido de colocarmos palavras sobre os mais sutis movimentos, olhares, choros do bebê, possibilitando a mãe expressar suas vivências em relação ao filho/a, mas também como tentativa de ajudá-la descobrir e investir afetivamente o filho. Por vezes ainda entendemos que basta nos fazermos presentes e suportar com elas o silêncio de uma dor que ainda não pode ser nomeada.

## Referências Bibliográficas

FREUD, SIGMUND. Identificação. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. Achados, Ideias, Problemas. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. v. 23. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. Sobre o narcisismo: uma introdução. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. v. 23. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

WINNICOTT, DONALD WOOD. Preocupação materna primária. 1956. In: \_\_\_\_\_. **Da pediatria à psicanálise obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

WINNICOTT, DONALD WOOD A experiência mãe-bebê de mutualidade.1969. In: WINNICOTT, CLARE . **Da pediatria à psicanálise obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2007.

## SOBRE AS AUTORAS

**Cléa Maria Ballão Lopes**. Mestranda em Psicologia pela UFPR, Professora da graduação de Psicologia da UNICENTRO e Membro do Laboratório de Psicanálise (UFPR).

**Nadja Nara Barbosa Pinheiro**. Mestre e Doutora em Psicologia, Professora da graduação e do mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Paraná – UFPR. Vice - coordenadora do Laboratório de Psicanálise (UFPR)