

Eloisa Tavares de Lacerda

Leonardo Posternak

Maria Luiza de A. Moura Ghirardi

Victor Guerra

## Dos bebês, quem cuidará?

Realização Cristiane Abud Curi, Gisela Haddad, Thiago Majolo e Vera Zimmermann.

Eloisa Tavares de Lacerda é fonoaudióloga e psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise e do Departamento de Psicanálise com Crianças do Sedes Sapientiae, implantou e foi coordenadora do curso de pós-graduação lato sensu “Clínica Interdisciplinar com Bebês – a saúde física e psíquica na primeira infância” da Cogeae (2003-2010) e do Serviço de acolhimento relação mãe/bebê da Derdic (2004-2011), ambos da PUCSP e membro fundador da Associação Brasileira de Estudos sobre o Bebê – ABEBÊ.

Leonardo Posternak é pediatra do Hospital Israelita Albert Einstein, fez formação em psicanálise no Instituto Sedes Sapientiae (1978) e recebeu o prêmio Jabuti (2003) pelo livro *O direito à verdade: Cartas para uma criança* (Primavera Editorial).

Maria Luiza de A. Moura Ghirardi é psicanalista pelo Departamento de Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, mestre pelo IPUSP, docente do Curso de Psicossomática Psicanalítica do ISS; membro Fundador do Grupo Acesso – Estudos, Intervenção e Pesquisa em Adoção da Clínica Psicológica do ISS, membro filiado do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.

Victor Guerra é psicólogo e psicanalista da APU, coordenador do Espaço de crianças e adolescentes da FEPAL, coordenador de grupos de estudo e pesquisa sobre subjetivação, consultas terapêuticas e processos de criação, professor convidado em Universidades do Uruguai, Brasil, Chile e França.

*A tarefa de receber os novos humanos, uma tarefa das mais complexas e talvez a mais importante das tarefas humanas deste e dos próximos séculos, inclui não só a apresentação da cultura, seus interditos, seus valores, seus ideais e prazeres, mas a criação de um sentido para aquela nova vida. É necessário, ainda, que se constitua uma tarefa política, que integre os recém-chegados ao mundo civilizado para que possam conviver com seus pares. Nas últimas décadas, as questões socioculturais que gravitam em torno do nascimento e da criação de bebês sofreram mudanças radicais em relação aos dois séculos anteriores, principalmente no que se refere à constituição da família, ao significado da maternidade e ao lugar da infância, três eixos importantes desta tarefa de acolher e cuidar dos que nascem.*

*O modelo da família atual questionou radicalmente certas naturalizações em torno da diferença biológica dos sexos, ressaltou as identidades sexuais ou gêneros e impôs uma simetria inédita entre eles, o que contribuiu para mudanças significativas na maneira como se vive a sexualidade e se formam os pares conjugais, assim como se compartilha (ou não) o projeto de criação de um filho, um projeto, portanto, que deixou de ser uma decorrência “natural” da vida de todos ou de assegurar a perpetuação dos mesmos agentes cuidadores. A maternagem antes intrinsecamente relacionada à maternidade e definida como função feminina por excelência, assim como o amor materno como “instintivo” e “natural”, passam a mitos do passado diante das conquistas de liberdade e direitos inéditos das mulheres, hoje convocadas a fazer escolhas em todas as áreas de suas vidas, privada e pública. Os projetos de constituir uma parceria conjugal ou de ter filhos podem ou não fazer parte delas, modificando seu destino anterior de “se casar e ter filhos”. Desde o século XVII, quando as crianças passaram a ser consideradas diferentes dos adultos, elas ganharam um novo estatuto, com vistas a educá-las e prepará-las para se tornarem adultos bons e produtivos que assegurassem o futuro da civilização. Ao adquirirem um valor novo e especial, agregado ao culto à maternidade, tal configuração familiar desencadeou transformações na organização social e na concepção da subjetividade humana.*

*É assim que a gestação, o nascimento e o desenvolvimento físico e psíquico do bebê passaram a ocupar o espaço e a atenção de todas as instituições sociais, mantendo-se como foco constante de produção de*

*saberes múltiplos que se dirigem ao acolhimento das necessidades do bebê e de seu futuro. Ao lado de modelos normatizados e idealizados dessas funções, na expectativa de que os pais ou cuidadores possam vir a ser “especialistas”, o discurso prometeico da cultura apresenta a gestação e a maternagem como um campo que pode ser experimentado sem grandes percalços. Por seu lado a clínica psicanalítica, que vem ampliando seus saberes sobre a gestação e os dois primeiros anos de vida de um bebê, aponta para o fato de que, apesar da busca muitas vezes promissora de preparação feita pelas novas gerações, invariavelmente o bebê real desconstrói o modelo ideal que se tentou montar. Não há como evitar a surpresa, a estranheza e o enigmático que ronda essa passagem de um ser que demanda cuidados de todas as ordens e que precisará, graças a esses cuidados, ser adotado pelos pais e pela cultura. Uma adoção que, mais do que um saber ativo, demanda uma disponibilidade psíquica. Também colocou luzes na questão da presença, da ausência e da influência de um sujeito sobre outro (a identificação), das angústias de intrusão ou de abandono do bebê, dos que cuidam e que não podem ou não conseguem exercer seu papel de refletir ao bebê quem é ele ou servirem-lhe de intérpretes do mundo, e de alternativas para tais situações. Em um plano ideal, espera-se que aqueles que cuidam possam assumir as funções de sustentar, conter, reconhecer, espelhar, interpelar e convocar para que a criança possa construir uma referência para si mesma, tornando-se ela mesma capaz de vivenciar e dar nome às suas próprias emoções. Um bebê que, por seu lado, apresenta-se hoje mais ativo desde o nascimento, com competências e capacidades para interagir com seu entorno. Enfim, esse encontro dos que recebem e cuidam dos que nascem não é nada simples, ao contrário inaugura um longo processo de adoção, de construção da parentalidade, e de filiação, que deve marcar tanto a continuidade entre as gerações como a diferença entre elas. Assim, o que define uma “família”, além da presença implicada de agente(s) cuidador(es), é que esta possa cumprir a exigência de abrigar ao menos duas gerações e fazer circular as normas que impedem o uso e abuso do corpo da criança.*

*Ainda que a gestação e nascimento de um bebê possam não fazer parte de um projeto que contenha o desejo de ter filhos, sendo muitas vezes por razões equivocadas ou contingenciais, em geral o lugar que a criança ocupa no narcisismo daqueles que a acolhem e dela cuidam é suporte do investimento de desejo nos filhos, o que os torna depositários de seus ideais de sucesso e encarregados de compensar e reparar seus fracassos com seu sucesso e sua felicidade. Se a transmissão da parentalidade e o lugar ocupado pelos “cuidadores” assumem um protagonismo ímpar na atualidade, cabe questionar quem, nos tempos contemporâneos de “eus” narcísicos e frágeis, se disporia a regular o seu prazer em prol de uma consciência da dívida, do dever com as gerações passadas, futuras ou com o outro, diante de um discurso social que acena com a possibilidade de não se ter de passar pelos constrangimentos da condição humana?*

*A seção Debate da Revista Percurso 55 convida alguns interlocutores para refletir sobre o tema.*

#### **ELOISA TAVARES DE LACERDA**

Como a psicanálise pode contribuir para ajudar aqueles que recebem seus bebês e, ao mesmo tempo, amparar os bebês e seus cuidadores frente ao imenso desamparo em que ambos se encontram atualmente? Uma questão interessante e ao mesmo tempo muito abrangente, porque nos faz refletir sobre a atualidade que, além de idealizar e sonhar o bebê perfeito em beleza e encanto, aposta na possibilidade de este “superar” rapidamente as etapas de seu desenvolvimento ganhando independência motora e de comunicação. O mesmo acontece com o lugar de mãe, em que se espera que a mulher-recém-tornada-mãe já exiba um corpo sarado logo após o parto e esteja disponível para assumir suas outras funções. Expectativas estas que fazem com que muitas mães, diante da impossibilidade de suportar/construir um vínculo com aquele pequeno ser tão estranho e, ao mesmo tempo, tão familiar, fiquem plugadas na internet dando-nos a impressão de que não podem recorrer internamente “ao saber materno inconsciente” e à “disposição psíquica” para esse delicado, intenso e tenso encontro. Ainda no tempo da licença maternidade procuram um berçário/creche que ofereça o projeto educacional “perfeito” para seu bebê, se assegurando de que ele será bem cuidado e receberá os limites necessários à

convivência no universo familiar e social. Já para o pai do bebê sobra, além da convocação de divisão das tarefas no cuidado com o bebê, acomodar-se ao novo objeto de amor de sua companheira. Constata-se assim um cenário com pais e mães desamparados e solitários frente ao trabalho psíquico necessário para se sair do lugar de filhos para se tornarem pai ou mãe. Exigência narcísica deles próprios e de toda uma conjuntura que responde pela representação social do que é ser pai, ser mãe e ser bebê na atualidade. Percebemos que os sites nas redes sociais para “trocas de experiências” não dão conta de sua solidão e de suas angústias maternas. Tem-se a impressão de que a “necessidade” de independência dos novos pais com relação ao conhecimento das gerações anteriores (que alguns vivem como invasão das avós do bebê) é inversamente proporcional ao seu enorme desamparo. Alguns pais, buscando referências fora do circuito transgeracional, se sentem mais rapidamente ajudados com medicamentos tanto para a mãe quanto para a pequena criança, enquanto outros optam por buscar um profissional que possa ajudar diretamente seu bebê e/ou a eles próprios.

Esse contexto contemporâneo apoia-se nas dificuldades inerentes ao laço mãe(pai)bebê, no desamparo vivido pela tríade. Desamparo que, por sua vez, alimenta e mantém esse contexto.

Como a psicanálise pode contribuir? O “psicanalista de bebês” dispõe-se tanto a uma escuta (muitas vezes visual) e a uma “atenção flutuante perceptiva”, quanto a intervenções precisas (corporal, tônico-gestual e verbal) que, ao incidirem diretamente no corpo do bebê, repercutem no laço mãe-pai-bebê alcançando simultaneamente as questões relacionadas tanto ao bebê quanto à mãe(pai). Os benefícios dessa psicanálise para os bebês – que correm o risco de não se constituírem sujeitos e/ou de não se desenvolverem física e funcionalmente – são importantes o suficiente para que esse fazer psicanalítico se justifique, e se torne mesmo imprescindível. Os psicanalistas têm refletido acerca dos efeitos, no bebê e em seus pais, da escuta e da nomeação, em gestos e palavras, daquilo que ambos estão vivenciando em função de momentos difíceis/traumáticos que, por não se poder verbalizar, vão se expressar em “falhas futuras” no processo de simbolização e mesmo em uma impossibilidade de o bebê habitar seu corpo.

Quando, em seu desamparo, a mãe fica impossibilitada de “participar” desse duplo jogo/movimento de identificação projetiva – que vai do bebê para o adulto e deste para o bebê –, acaba por se defender recorrendo a “procedimentos autocalmantes ou a modalidades de funcionamento operatório”. Essa defesa, para algumas mães, dá a ilusória/sensação de estarem desempenhando bem sua maternagem. Muitas vezes sem recursos internos suficientes para o difícil e trabalhoso encontro dual somado à responsabilidade pelo bebê, a mãe (ambivalente) esbarra em suas potencialidades “destrutivas” e vive uma relação persecutória com o bebê, que fica paralisado frente à impotência de ambos recorrendo, ele também, a procedimentos autocalmantes para se defender de suas intensidades como o chupeteios, comer cabelos, fechar-se afetivamente para o outro, o balançar do corpo ou ainda o balançar das mãoszinhas. Três pontos que considero de suma importância no “movimento” do psicanalista que se ocupa tanto com bebês quanto de quem cuida deles: a imbricação do psiquismo (dos pais, do bebê e do psicanalista), da sensorialidade-motricidade-somática (corpo e psiquismo simultaneamente) e da linguagem (desde a precoce faculdade dos bebês para se comunicar via signos e símbolos já ao seu dispor antes das palavras). A comunicação/interação entre o adulto e o bebê é uma rua de mão dupla por onde trafegam mensagens cifradas pedindo leituras e carregadas de afetos relacionais – tônico-gestuais e verbais. O psicanalista investe na potencialidade relacional do bebê enquanto seus pais ainda não o podem fazer e, ao mesmo tempo, investe na potencialidade dos pais de libidinizarem seu bebê, apesar de todas as rupturas e desorganizações que até então teimavam em deixar em suspenso o equilíbrio tênue entre continuidades e descontinuidades entre o nascimento do bebê e o nascimento da parentalidade daqueles pais com aquele bebê.

Aos poucos se pode desenvolver uma forma “suficientemente boa” de se emprestar – diálogos tônico/posturais, palavras e maternagem – às duplas mãe(pai)bebê no dispositivo clínico semanal de atendimento simultâneo mãe-bebê na primeira sessão da semana e, de forma a atender a mãe sozinha, numa sessão (ainda na mesma semana), marcando esse segundo encontro como um momento de “síntese” para o psicanalista, implicado tanto na construção do sujeito/bebê quanto na construção do 1º

objeto/mãe ou adulto de referência, e garantindo um momento de “alívio/conforto” para o sofrimento/desamparo dos pais no desencontro com seu bebê e com sua parentalidade nascente. Como um desdobramento natural desses primeiros tempos acompanhando mãe(pai)bebê dentro desse dispositivo, frequentemente acontece de a mãe permanecer em análise, estando já seu filho liberado depois desse processo inicial ou precisando ser encaminhado para um colega. Nesse desdobramento percebe-se o alcance e a rapidez com que se chega a conflitos muito primários dessa mulher/mãe, e penso que isso pode se dever ao fato de situações muito profundas terem sido vividas quando seu bebê ali presente trazia às cenas clínicas o bebê que essa mãe fora um dia. Essa “facilitação” e essa “rapidez” que aparece nessa análise da mãe podem ser atribuídas ao tempo do tratamento psicanalítico conjunto em que o “bebê da mãe” também pedia leitura do psicanalista, num tempo de “transparência psíquica materna” que marca, com maior ou menor força/intensidade, o tempo da gravidez e do pós-parto – momento em que a mulher, muitas vezes assustada, tem que se haver com uma situação muito delicada que, para muitas, aumenta sua fragilidade/desamparo, a ponto de se desconcertarem frente a algumas de suas reações em seu dia a dia. Trata-se de um “material riquíssimo” que essa mãe traz (na maioria das vezes inconsciente para ela própria) e que, ao ser nomeado para o bebê e para ela, ou trabalhado com ela na transferência em sua sessão sem o bebê, possibilita uma rica vivência a ser trabalhada em sua posterior análise. Essa é uma das muitas formas com que a psicanálise pode contribuir para dirimir os efeitos das exigências contemporâneas (internas e externas) que recaem sobre os pais e, por que não, sobre os bebês também.

#### LEONARDO POSTERNAK

À pergunta do título, outra pergunta: E das mães, quem cuidará? A mulher contemporânea vive uma violenta contradição ao enfrentar o paradoxo entre o sonho de todo humano, de multiplicar-se, e o sonho de realizar-se o mais plenamente possível no sentido individual. Como todo paradoxo não tem resposta, resta oferecer-lhe um colo sustentador. Ao se tornarem infinitamente mais exigentes com relação a si mesmas, as mulheres parecem muito menos “instintivamente”... maternas. Isso aumenta as dúvidas e angústias, e as faz sentirem-se sós, desarmadas e com muita culpa diante dessa encruzilhada.

Grandes autores da psicanálise e da pediatria como Winnicott, Brazelton, Dolto, etc., produziram importantes trabalhos sobre o desenvolvimento e as necessidades dos bebês, antes vistos com o objetivo de ser alimentados, além dos cuidados com seu corpo. Hoje o bebê é reconhecido como um sujeito por vir, com muitas competências e necessidades emocionais, porém indefeso, necessitando do outro para sobreviver, evoluir e se individualizar.

Portanto, vale a questão sobre quem vai cuidar individual e cotidianamente das mães, ou da “doença de ser mãe”, com sua história familiar, seus conflitos e sua solidão, o que Winnicott denominou preocupação materna primária ou a “loucura saudável das mães”. A mulher transformada em mãe tem que nutrir seu bebê com leite e com afetos, tem que tornar o “barulho” e choro de bebê em algo compreensível, estabelecer a linguagem, além de olhar e ser olhada. Lembremos que, quando um bebê olha nos olhos de sua mãe, ele olha a si mesmo. Ou seja, ser mãe ou ser um bebê não é fácil nos dias de hoje! Para piorar, há certa culpabilização (abusiva) das mães com toda a constelação de efeitos nocivos e paralisantes. Culpabilizar ou desqualificar não é cuidar, todos aparentemente o sabemos ou deveríamos saber. O papel de censor não nos cabe. Quantas vezes ouvimos a frase lapidária dita a uma mãe insegura: “Mas a senhora é a mãe?”, que mais que banal é maligna, principalmente para aquelas que, deprimidas ou não, não conseguem nem cuidar de si, quanto menos de um bebê. Mesmo quando podem estar rodeadas de pessoas imbuídas das melhores intenções, como sua família de origem, marido, amigas, ginecologista, obstetra e pediatra. Em geral os ginecologistas se interessam pelos órgãos femininos – sua função e suas doenças –, os obstetras pela gravidez, o crescimento do feto e a melhor maneira de chegar ao mundo, e aos pediatras cabe cuidar da saúde dos bebês, do alimento, das vacinas,

do crescimento, e do desenvolvimento neuromotor. Quanto ao desenvolvimento psíquico, não lhes foi ensinado. Em geral o pediatra “ensina” a mãe a cuidar do bebê sem ao menos levar em conta o seu conhecimento ou sua capacidade. Mais do que ensinar, haveria de escorar essa mãe, possibilitando o florescimento de seus conhecimentos não científicos, mas nem por isso menos importante.

É muito comum que nós pediatras “sintamos” o sofrimento das mães, mas nos caemos cientes de que não é nossa tarefa. Não nos foi ensinado escutar, apenas falar e prescrever. Repudio veementemente o cartesianismo de nossa formação e me alinho a Winnicott, que afirma que o pediatra que cuida do bebê está cuidando da mãe, e ao cuidar da “doença de ser mãe” está tomando conta do bebê. Para ele, “essa tal de criação não existe sozinha, ela é parte de uma relação”.

Diante dessas reflexões, caberia uma utopia? Não estaríamos diante de um momento histórico para a criação de uma nova especialidade médica? Que tal Materiatría ou Materologia, visando aos “cuidados” a que nos referimos aqui? Todo pediatra teria que acrescentar à sua formação esse conhecimento, ter uma formação humanista, menos cartesiana, mais voltada à subjetividade, com componentes interdisciplinares e cuja eficiência, eficácia e alcance iriam além das mães.

#### MARIA LUIZA DE A. MOURA GHIRARDI

...mas sei de uma coisa: meu caminho não sou eu, é outro, é os outros.  
Quando eu puder sentir plenamente  
o outro estarei salva e pensarei:  
eis o meu porto de chegada.

Clarice Lispector, *A Descoberta do Mundo*

O convite da Revista *Percurso* para participar deste Debate suscitou em mim a vontade de abordar algumas questões do cuidado com o semelhante do ponto de vista da construção do sujeito ético. As premissas éticas do cuidado nos colocam diante da tarefa de voltar a pensar, hoje, como se constitui um sujeito que, inscrito na Lei, seja ao mesmo tempo capaz de constituir uma ética para além dela. Inspirada pelos estudos realizados com S. Bleichmar, que nos alerta para a função do outro e seu desdobramento, assinalo aqui a insistência da autora em sublinhar a dupla função que ocupa o outro nessa construção. O outro como constitutivo, além dos modos em que influencia as chamadas estruturas edípicas. O Édipo se sustenta na assimetria entre o adulto e a criança, na diferença de poder e de saber do adulto a respeito dela, fundamentalmente em relação a sua contribuição na instauração de sua sexualidade. Bleichmar irá enfatizar que “o conceito [ético] deve ser repensado em termos do modo em que cada cultura pauta a demarcação da apropriação do corpo da criança como lugar de gozo do adulto. Nesse sentido, a problemática ética não passa pela triangulação nem pelas relações de aliança, e sim pelo modo como o adulto se coloca diante da criança em sua dupla função de inscrever a sexualidade e, ao mesmo tempo, de estabelecer os limites de sua própria apropriação”.

De fato, a rápida evolução do plano tecnológico, dada a partir da segunda metade do século XX, propiciou mudanças por vezes radicais nas normas sociais e culturais que direcionavam a educação e cuidados das crianças, e tem gerado mudanças importantes nas formações, nas montagens e desmontagens do modelo familiar, nos valores sociais e culturais em relação à sexualidade, à maternidade e, por que não, ao que se entende serem os cuidados necessários para a constituição de novas subjetividades, que nem sempre vêm acompanhadas de um saber construído a partir da experiência anterior dos ancestrais. Esse outro, encarregado de instituir e construir o sujeito ético, também ele, busca e cria novos paradigmas, uma vez sempre atravessado pela trama que a cultura determina. E, quando penso em cultura, refiro-me aos modos mais arcaicos com os quais se estabelece a relação com o outro humano, reconhecendo nele a presença inquietante da alteridade que, como salienta Lévinas, nos arranca do solipsismo e do egoísmo. Esse outro/alter/bebê humano, que faz uma convocação ao adulto para uma

mensagem, como chamado.

Assim, e ainda relembando Bleichmar, todo processo de humanização é um movimento de ruptura com o biológico originário, com o natural. “As respostas e recusas do adulto, a transformação da ação natural do choro em mensagem, a constituição de sistemas primários de intercâmbio, são a base de uma humanização que implica, finalmente, o reconhecimento do outro como base da constituição possível de uma ética”.

Porém, todo processo de humanização pressupõe formas de sofrimento e mal-estar que, em nossa contemporaneidade, vem apresentando mudanças significativas. Entendo, como Birman, que o mal-estar é a bússola reveladora “do que se configura nas relações do sujeito consigo mesmo e com o outro, revelando as coordenadas da experiência subjetiva”. Mal-estar em sentido estrito, significando o sofrimento inexorável diante da desnaturalização sofrida pelo humano em sua inserção na civilização e na cultura.

Tomando em conta o cenário contemporâneo e o mal-estar ligado ao desejo por um filho, constatamos que o recurso às novas tecnologias reprodutivas caminha lado a lado com a adoção como possíveis escolhas na busca pela filiação. De fato, a impossibilidade de gerar o próprio filho pode ser promotora de variados níveis de sofrimento e frustração em relação ao desejo por uma criança, significando uma ilusão narcísica de imortalidade. No entanto, a clínica psicanalítica nos mostra que nem sempre o desejo de ter um filho é coincidente com sua maternagem, ou afinado com o desejo de exercer os cuidados da cria em seu processo de humanização. O processo de constituição subjetiva de um filho, ao implicar sua inserção na rede simbólica da filiação, demandará dos cuidadores um trabalho psíquico específico, construído a partir das redes simbólicas individuais e culturais. Diante da impossibilidade social ou psíquica daqueles que não se veem em condições de exercer funções parentais, novos arranjos precisarão ser montados e então a adoção surge como uma forma de cuidados e de filiação que viabilizará o surgimento do sujeito, à medida que lhe permitirá ser sonhado por aqueles que o desejam. A esse respeito, Kaës lembra que “estes sonhos predestinam o descendente, nos fantasmas de desejos cruzados, a ser prolongamento narcísico da geração”. No enlace entre as descontinuidades e as fraturas, por vezes radicais, novas ligações e montagens sociais e familiares traduzirão o íntimo e paradoxal desejo humano de continuidade e permanência.

O contrato ético e suas condições têm sua gênese no contato com o outro humano desejante que, supostamente, inscreve o bebê na rede simbólica de alteridade. Tal contrato perdura e ultrapassa as transformações da subjetividade, atravessando o sujeito e abarcando a rede relacional e cultural. É essa a aliança que sinalizará ao infans que há esperança de encontros sustentáveis, permitindo, como nos diz Clarice, a convicção da existência de um porto de chegada.

#### Referências bibliográficas

Bleichmar S. (2006/2008). As condições de humanização. In: Melgaço, R.G. (org.). *A Ética na Atenção ao bebê*. Psicanálise – Saúde – Educação. São Paulo: Casa do Psicólogo.

\_\_\_\_\_. (2011). *La Construcción del Sujeto Ético*. Buenos Aires: Paidós.

Birman J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Kaës R. (2010). Filiação e afiliação: alguns aspectos da reelaboração do romance familiar nas famílias adotivas, nos grupos e nas instituições. In: Trindade Salavert, I. (org). *Os novos caminhos da adoção: interações psíquicas, familiares e sociais*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud.

#### VICTOR GUERRA

##### *Sobre o cuidado e a revisitação*

A pergunta inicial sobre quem cuidará dos bebês se amplia na leitura do texto com a interrogação sobre como se cuidará de um bebê. É uma proposta tentadora partir de uma pergunta que abre e gesta horizontes de respostas. E já que a palavra inaugural é sobre o cuidar, vou me deixar viajar por suas origens, sua etimologia, que são os primeiros passos da palavra pela terra da linguagem. Cuidar, segundo

o dicionário etimológico, vem do latim “cogitare”, que significa pensar. Poderíamos, assim, tomar isso como uma metáfora de que, antes do cuidado físico, deve haver um cuidado psíquico pautado pela possibilidade de pensar. O bebê precisa de um continente psíquico parental, cultural e comunitário, que abra em suas diferentes pregas os fios do tecido que sustentará seu processo de subjetivação.

Isso nos leva então à pergunta de como se pensa o bebê na atualidade. O texto relata de forma interessante as mudanças nas características culturais da estruturação familiar, a perda e a transformação de certezas que provinham de um modernismo idealizado (e, em parte, rígido), e a plasticidade atual de estruturas familiares, que por um lado possibilita uma maior liberdade nas formas de atuar, mas em alguns momentos parece borrar as diferenças de gerações, deixando o lugar do bebê sujeito a uma hiperadaptabilidade ao mundo adulto.

Concordo bastante com a proposta de uma necessária “adoção” do filho e a de que este processo se cifra muito mais em uma forma de “disponibilidade psíquica”. Este tema é muito importante porque deveríamos redefinir este conceito, utilizando outro conceito muito em moda, a empatia. Esta seria a possibilidade de viajar ao interior de outro ser humano e visitar suas paisagens emocionais, para depois retornar até nós mesmos, algo que na atualidade se encontra em muitos casos problematizada pela vertigem dos tempos e a dificuldade em respeitar os ritmos próprios do outro (aqui, do bebê).

Talvez o ponto fundamental da disponibilidade psíquica esteja na categoria de tempo interior, por vivermos em uma cultura que nos lança excessivamente ao tempo progresso em um ritmo vertiginoso, o que atrapalha a possibilidade de uma revisitação ao passado como uma experiência valiosa, com diferentes efeitos sobre os bebês. No plano pessoal, a empatia vai de encontro à possibilidade parental de visitar sua própria infância. Inclino-me a dizer (inspirado em J.-B. Pontalis) que nós seres humanos somos potencialmente bilíngues, e parcialmente exilados, ou seja, ao nascer nos expressamos como “in-fans” com a linguagem corporal, a linguagem dos sentidos, em um ritmo, uma atenção e uma narrativa que articulam nosso mundo sensorial e pulsional. Mas quando deixamos a primeira infância e adentramos o mundo da linguagem verbal, ao passar a funcionar com a primazia do processo secundário, perdemos às vezes o que há de fértil e não formulado no primário ou arcaico. Assim nos exilamos deste mundo, com ou sem orgulho, mas retornamos a ele quando nos tornamos pais ou cuidamos de um bebê. Voltamos a habitar a terra do in-fans (daquele que não fala, mas se banha na linguagem) para “enlaçarmos” ao bebê, mas antes de chegar lá é necessário passar pela “alfândega” para deixar os documentos que confirmam nossa identidade. A perda dos saberes absolutos e da certeza identitária são marcas necessárias da experiência parental que, no processo de cuidar de um bebê, revisita sua in-fancia.

Essa ideia de re-visitação foi inspirada pelo poeta português Fernando Pessoa, conhecido por ter criado seus heterônimos como condição de sua criação. Pessoa nasceu em Portugal, mas viveu a partir dos 6 anos em Durban, África do Sul, retornando a Lisboa “de seu exílio” aos 17 anos. Anos depois, através de um de seus heterônimos – Álvaro de Campos – cria o poema “Lisboa Revisitada” (1926). Um poema que talvez retrate um pouco do que sentiu no momento do desexílio. Por ser poeta, pôde colocar em palavras uma das formas de estranheza que nos habita.

Reproduzo abaixo o final do poema em que ele relata seu desencontro consigo mesmo:

*Outra vez te revejo,  
cidade da minha infância pavorosamente perdida...  
Cidade triste e alegre, outra vez sonho aqui.....*

*Outra vez te revejo,  
mas, ai, a mim não me revejo!  
Partiu-se o espelho mágico em que me revia idêntico,  
e em cada fragmento fatídico vejo só um bocado de mim –  
Um bocado de ti e de mim!...*

Podemos tomar metaforicamente esse poema para pensar alguns aspectos da experiência de se tornar pais ou cuidadores. O que era a Lisboa da infância para Pessoa pode se assemelhar ao que muitos pais vivem com seus bebês, que geralmente buscam neles um espelho que lhes devolva uma imagem integrada e libidinal deles mesmos. Mas as vezes “o espelho” não reflete o que esperam, ao contrário deflagram seus fantasmas do passado. O espelho parece quebrar-se, e com ele se quebram e se perdem os ideais dos pais. Já não encontram “his majesty the baby”, e sim um bebê “estranho e inquietante”.

Nossa tarefa segue sendo a de constituir um “porto” nesta viagem da parentalidade, podendo espelhar, sustentar e marcar diferenças no vínculo com o bebê. Seguirá sendo a de “cuidar” dos pais, para que os que cuidam de seu bebê cuidem com o desejo de que, ao crescer, ele também possa vir a ser pai ou mãe e consiga viver essa função com a opacidade da inevitável angústia e a luz da esperançarenovada.