Ano III, n. 4 (Temática:Sonhos) – dez/99

Artigos

Uma conversa de sonhos — Tales A. M. Ab'Sáber

Bion, Matte Blanco e os processos oníricos — José A. Bockmann de Faria

Não foi nada disso o meu sonho — Cassandra Pereira França

O analista no campo dos sonhos — José Carlos Garcia

As fantasias oníricas, para que servem? — Ana Maria Rudge

O sonho e a estética do self — Gilberto Safra

Sonho e cinema — Camila Pedral Sampaio

Sonhos e mobilidade psíquica — Walter Trinca

Sonhos de nascimento e preocupação materna primária — Tânia M. J. A. Vaisberg

Traduções

Sobre o sono e o sonho: um ensaio psicanalítico — Joyce McDougall

Do estilo de Freud — François Roustang

Entrevista

Jayme Salomão — Jacirema C. Ferreira

Nota Bibliográfica

O belo é eterno — Paulo Cesar Sandler

Resenhas

SAFRA, G. *A face estética do* self: teoria e clínica — Tânia M. J. A. Vaisberg

KON, N.M. *Freud e seu duplo* — Daniel Delouya

POLITZER, G. *Crítica dos fundamentos da psicologia:* a psicologia e a psicanálise Felipe Lessa da Fonseca

PEREIRA, M.E.C. *Pânico e desamparo*: um estudo psicanalítico — Alberto O. A. Reis

MANNONI, M. *A criança, sua "doença" e os outros* — Carmen S. Molloy

Como Citar:
Vaisberg, T. M. J. A. (1999). Sonhos de nascimento e preocupação materna primária. Psyché, 3(4), 131–143.

INSTITUTO USP PSICOLOGIA BIBLIOTECA
Tta/32

Sonhos de nascimento e preocupação materna primária[1]

Tânia Maria José Aiello Vaisberg

Resumo

O artigo examina cinco sonhos de gestantes, de uma série de trezentos e onze, que se diferenciaram por apresentar a própria sonhadora no lugar do bebê. Ressalta-se o fato de se constituírem como ocorrência rara mas nem por isso de menor importância psicológica. O material é pensado à luz do conceito winnicotttiano de *preocupação materna primária* e o dar à luz é visto como experiência limite que.coloca a mulher em contato com dimensões misteriosas do viver, nas quais a diferenciação eu/ não-eu se coloca de modo peculiar. A importância do apoio ambiental e do atendimento psicoprofilático é assinalada.

Unitermos

Sonhos, gestação, preocupação materna primária, psicoprofilaxia

Estou absolutamente de acordo com a idéia de que o conhecimento psicanalítico é coletivamente construído a partir do uso de um método inventado por Freud que é logicamente anterior à clínica psicoterápica e ao que se convencionou denominar, talvez inadequadamente, de psicanálise aplicada. Por este motivo, tenho considerado como oportunas contribuições tais como a teoria dos campos, idealizada por HERRMANN (1991; 1992), no intuito de facilitar o manejo rigoroso deste método em contextos que transcendem o cotidiano clínico (VAISBERG, 1995). Neste momento, quero retomar um material de pesquisa, que realizei há cerca de vinte anos, para repensá-lo à luz da teoria dos campos. Trata-se de um conjunto de trezentos e onze sonhos relatados por seis gestantes, por meio de um diário escrito ao despertar, ou seja, de um material obtido a partir do estabelecimento de um enquadre de estudo diverso da psicanálise padrão (BLEGER, 1977). Deste modo, convém dizer que a narrativa onírica é abordada a partir de um diferente dispositivo de trabalho.

No sonho, temos uma articulação profunda de uma experiência vivida, em que cenas e imagens se sucedem, com uma narrativa que o comunica a alguém que se disponha a acolhê-la. Sabemos que POLITZER (1928) elaborou um extenso trabalho, de que BLEGER (1977) se apropriou com muita criatividade, no qual demonstra que a face verdadeiramente revolucionária da psicanálise residia no ter percebido que todas as condutas humanas, mesmo aquelas aparentemente mais estranhas, têm sempre um sentido psicológico. Este sentido está sempre ligado à vida humana, não

enquanto fenômeno biológico, mas biográfico, vincular e dramático. Os sonhos são um fenômeno espontâneo, em si mesmo dramático, que pode preparar a gestante para o parto e a maternidade. Estudá-los pode ser um caminho bastante interessante na tentativa de melhor compreensão desta fase tão importante da vida.

Um ponto importante, que merece ser ressaltado, é o fato de se haver naturalmente destacado, no conjunto dos trezentos e onze relatos, cinco sonhos bastante diversos, que vim a denominar *sonhos de nascimento*. Se, em termos do número total de narrativas, cerca de noventa por cento mencionam o tema bebê/gravidez, em termos manifestos, de acordo com o encontrado em inúmeras pesquisas (TSU, 1980), o fato é que nos *sonhos de nascimento* a criança pode nem chegar a ser mencionada. Por outro lado, a menção a um certo tipo de mudança de estado evoca, facilmente, a referência ao parto.

Por outro lado, este achado apresenta uma faceta que pode suscitar algumas reflexões, em termos de pesquisa psicanalítica. Afinal, é habitual, no pensamento científico corrente, o pressuposto de que o que é importante apresenta-se em alta freqüência. Entretanto, parece que sendo uma ocorrência rara, não devem ser vistos como pouco significativos, como espero ter condições de demonstrar ao longo desta exposição. Todavia, creio ser importante, antes de mais nada, contextualizar melhor, do ponto de vista teórico, a importância que atribuo a este trabalho.

Tenho lecionado psicopatologia psicanalítica nos últimos vinte e cinco anos, mantendo-me atenta às formas básicas de articulação desta disciplina. Parece predominar, ainda que de forma nem sempre explícita, uma idéia segundo a qual as diferentes formas de sofrimento psíquico correspondem a aderências emocionais a períodos desenvolvimentais específicos, de modo que não seria incorreto afirmar que a sistematização psicopatológica corresponde sempre ao avesso de teorias psicanalíticas do desenvolvimento psicoemocional (BERGERET, 1974; PAZ, 1976). Mesmo aqueles autores que se preocuparam em chamar a atenção para o fato de que as *fases* do desenvolvimento seriam melhor pensadas como *posições* ou *modos de experiência emocional*, dialeticamente pensados (OGDEN, 1996), não deixaram de fazer uso de um esquema de pensamento que é, basicamente, desenvolvimentista.

A partir deste referencial, as formas mais severas de perturbação psíquica são consideradas como resultantes de elaboração problemática e deficitária de momentos mais precoces do desenvolvimento. Deste modo, grande interesse é atribuído ao conhecimento das condições de vida dos bebês, entendendo-se que nesta época se realizam tarefas desenvolvimentais básicas, concernentes ao estabelecimento do *self* (WINNICOTT, 1945). De acordo com OGDEN (1996), autor que tem retomado e modificado contribuições kleinianas fundamentais à luz da articulação de contribuições winnicottianas com a filosofia dialética (KOJÈVE, 1947), a emergência do sujeito é um complexo processo inerentemente associado à construção da realidade *não-eu*, de modo que cada pólo cria, nega e preserva o outro. A relação mãe-bebê é o fenômeno básico a partir do qual se diferenciará o bebê como subjetividade contraposta à realidade, se determinadas condições forem satisfatoriamente cumpridas. A falência eventual deste processo corresponderá como que à instalação de zonas de fragilidade que facilitarão descompensação psíquica grave, na infância ou na vida adulta.

Considerando a gravidade do sofrimento que pode ter origem em dificuldades precoces da relação mãe-bebê, fica evidente o interesse no desenvolvimento de modalidades clínicas de atendimento psicoprofilático (VAISBERG e MACHADO, 1997). Este tipo de trabalho, quando se faz mediante o uso do método psicanalítico, certamente se beneficia de conhecimentos acerca da psicologia materna, que é o pólo sobre o qual se pode estruturar um melhor atendimento ao bebê. Tal conhecimento deve ser buscado de modo a não focalizar a mãe como unidade existencial isolada, mas, sim, em termos dramáticos, na específica acepção que BLEGER (1977) empresta a esta noção, a partir da crítica filosófica de POLITZER (1928) à psicanálise. A partir deste ponto de vista, todo sujeito deve ser visto, em *situação humana natural* (BLEGER, 1977), vale dizer, em contexto vivencial intersubjetivo. Cada pessoa faz um percurso vital como ser sóciocultural e histórico, a partir do que realiza uma experiência emocional singular. A gravidez e a maternidade são acontecimentos biográficos de enorme importância, que têm repercussões inevitavelmente transformadoras sobre a vida da mulher, do casal e da rede familiar e social. É, assim, a partir de uma vida de mulher do mundo de hoje que a futura mãe vai entrar em um estado psíquico especial que lhe facultará comunicar-se adequadamente com o bebê, que tem sido denominado por WINNICOTT (1956) como preocupação materna primária . Este estado lhe permitirá a realização de tarefas fundamentais a partir das quais o lactente poderá vir a se integrar, personalizar e estabelecer relações com os objetos, emergindo como subjetividade (WINNICOTT, 1945).

O estado de preocupação materna primária corresponde ao desenvolvimento, pela grávida sadia, de um estado mentalmente *doentio* logo antes do parto, que deve se manter por algumas semanas do puerpério, sendo que a saúde física e psicológica do bebê vai depender, de acordo com esta idéia, da capacidade materna para entrar e sair desse estado especial (ABRAM, 1997). Segundo WINNICOTT (1956):

> "Este estado organizado (...) pode ser comparado com um retraimento, ou uma dissociação, ou uma fuga, ou mesmo com um distúrbio de um nível profundo, como um episódio esquizóide no qual algum aspecto da personalidade escapa temporariamente. Eu gostaria de encontrar um nome adequado para esta condição e levá-la em conta em todas as referências às fases mais precoces da vida do bebê. Não acredito que seja possível compreender o funcionamento da mãe no período mais inicial da vida do bebê sem ver que ela deve estar capacitada a alcançar este estado da mais alta sensibilidade, quase uma doença, e recuperar- se dele. (Eu usei a palavra *doença* porque uma mulher deve ser saudável para poder tanto desenvolver este estado como recuperar-se dele quando o bebê a libera)" (WINNICOTT, 1956, p. 302).

O atendimento das necessidades do lactente parece ter a ver, logo de início, com o processo de apresentação da realidade que, em WINNICOTT (1945), é pensado de modo bastante diverso daquele que encontramos em FREUD (1911). Como bem demonstra HERRMANN (1997), o sentido de realidade, com que muitas vezes Freud explicitamente trabalhou, é tributário de um perceptualismo ingênuo, o mesmo adotado pela psiquiatria ateórica que norteia o DSM-IV (IONESCU, 1994). Assim é que concebe o organismo como uma mônada fechada que só às custas da ineficácia da alucinação se abre para a percepção da realidade externa. A visão de Winnicott é diferente e muito mais sofisticada, na medida em que assume que, paradoxalmente, a sanidade mental repousa exatamente na loucura. Deste modo, destaca que, no processo de apresentação da realidade ao lactente, existe necessidade absoluta de provimento de uma experiência ilusória onipotente, mediante a qual possa viver como se fosse o criador do seio materno, vale dizer, da realidade do mundo.

Esta vivência é possibilitada pela apresentação do seio no momento em que o bebê está efetivamente pronto para criá-lo. Ou seja, a realidade é paradoxalmente *criada-descoberta*. De acordo com este pensamento, a desilusão, que consiste em conhecer que a realidade tem autonomia em relação ao eu, só pode ser tolerada, e até ser aliviadamente desfrutada, por quem pôde viver a experiência de onipotência, de modo que a sanidade repousa, de fato, sobre a loucura, pois, de um certo modo, este bebê onipotente segue vivo em todo ser humano.

O que, nas melhores condições, parece ocorrer naturalmente é, contudo, fruto de um trabalho psíquico. Afinal, bebês, na medida em que ainda não integrados, personalizados, capazes de relacionar-se com os objetos são muito diferentes de suas mães. A preocupação materna primária seria o fenômeno que sustentaria a naturalidade aparente do labor materno, cujo pré-requisito, como bem notou WINNICOTT (1956), é poder identificar-se com o bebê. O autor, contudo, nunca ignorou, como muitos parecem crer, as enormes dificuldades emocionais que podem estar envolvidas na gravidez, chegando a considerar que nenhuma gestante seria completamente capaz de produzir na fantasia uma criança viva e total, de modo que haverá sempre um maior ou menor impacto quando se vir frente a frente com um bebê no qual provavelmente não *acreditará* totalmente (WINNICOTT, 1960). É, portanto, possível, e clinicamente interessante, diferenciar, entre as gestantes, aquelas que podem estar precisando de mais atenção emocional:

> "Apenas se a mãe está sensibilizada do modo que descrevi, poderá sentir-se no lugar do bebê, indo ao encontro de suas necessidades. Estas são, inicialmente, necessidades corporais, e gradualmente se tornam necessidades do ego, à medida em que a elaboração imaginativa emerge desde a experiência física. Aí aparece uma relação de ego entre a mãe e o bebê, desde a qual a mãe se recupera, e fora da qual o bebê pode eventualmente construir a idéia de uma pessoa na mãe. Desde este ângulo o reconhecimento da mãe como uma pessoa virá de um modo positivo, normalmente, e não a partir da vivência da mãe como um símbolo de frustração" (WINNICOTT, 1956, p. 303).

De acordo com a teoria dos campos (HERRMANN, 1992), o ser humano defende-se contra o enlouquecimento, vale dizer, contra as agonias impensáveis (WINNICOTT, 1963) usando a representação como uma espécie de filtro, que possibilita que o real se transforme numa superfície que de um lado traz a realidade, enquanto representação do mundo e de outro a identidade, enquanto representação de si. Deste modo, na maior parte do tempo, o *self* faz uso da representação, sendo que este uso pode ser mais ou menos criativo, mais ou menos aderido, mais ou menos defensivo. Representação, neste contexto, tem um sentido amplo, figurado e simbólico, não se restringindo, de modo nenhum, ao discurso verbal. Ora, para realizar o trabalho identificatório que lhe permitirá fornecer o ambiente necessário para a experiência de ilusão do lactente, a mãe deverá abrir mão desta modalidade de manejo da vida. Os limites identitários serão perturbados, em favor da acolhida ao bebê. A experiência de entrar em contato com o bebê, este desconhecido/conhecido, é, de fato, um mergulho no real, no mistério da vida. É terrível e é maravilhosa, exigindo muito do psiquismo da mulher. Entendendo que a psicose não é a loucura, mas a tentativa, sempre problemática, de fugir ou se recompor da loucura, fica claro que é muito importante que o enlouquecimento *sadio* da mulher receba o acolhimento ambiental necessário, evitando-se o risco de psicotização.

A idéia de acompanhar o processo de entrada da mãe no estado de preocupação materna primária, por meio de sonhos, parece interessante. Ainda que desconhecendo, na época, as teorizações winnicottianas, foi o que fiz, na medida em que me propus estudar o fenômeno regressivo a partir da análise de sonhos de gestantes (TSU, 1980). A proposta, na ocasião, era verificar se, no decorrer dos meses gestacionais, apareceriam indícios de regressão às fases oral, anal e genital primária do desenvolvimen-

to. E ...etanto, como afirmei, apareceram, em meio aos sonhos, cinco marcadamente diversos, que transcrevo a seguir.

Retomei este material a partir do uso do método psicanalítico que entendo, com HERRMANN (1991), como conjunto de operações que visa à elucidação dos determinantes lógico-emocionais, de acordo com os quais está estruturada toda e qualquer manifestação humana de conduta. De acordo com esta concepção, o inconsciente não é uma segunda mente ou parte de um cérebro metafórico e sim uma virtualidade produtora de sentidos, espécie de avesso da conduta, no sentido que este termo plenamente assume em BLEGER (1977). Em termos práticos, o método psicanalítico se atualiza por meio de três passos que podem ser assim apreendidos: *deixar que emerja*, *tomar em consideração* e *completar o desenho* (HERRMANN, 1991).

Trabalha-se, nesta perspectiva, considerando que a leitura de cada texto onírico vai criar uma produção intersubjetiva, resultante do encontro entre o narrador e o leitor, como se os relatos, como metáforas, gerassem no destinatário da comunicação, de modo ressonante, outras tantas fantasias, entendidas na acepção precisa de sentido potencial (HERRMANN, 1991; OGDEN, 1996). Ou seja, em nenhum momento se nutre a pretensão de acesso ao *verdadeiro* sentido inconsciente de cada relato. Nestes termos, adota-se a coerência como critério de verdade, o que é completamente condizente com a idéia de manutenção da análise em nível psicológico (BLEGER, 1977), onde a causalidade é sempre expressa como motivo ou razão humana. Ou seja, entendo que o abandono do critério veritativo da correspondência harmoniza-se com o fato de não realizar nenhum tipo de reducionismo, nem sob forma de biologismo, nem como abstração metapsicológica de feitio fisicalista.

A partir da idéia de que a aplicação do método psicanalítico, dentro ou fora do *setting*, consiste sempre na produção de um inconsciente relativo, que surge a partir de uma atividade imaginativa compartilhada, que é um entrelaçamento de fantasias, compreendidas como sentidos potenciais, entendo que o encontro analítico se dá em campo transicional (WINNICOTT, 1971). Neste encontro, duas subjetividades se defrontam e se transformam mutuamente, através da trama de fantasias (associações/ interpretações) que gera renovados significados, a partir dos quais novas formas de ... e de viver podem vir a tona.

Sonho 1:

> Fui a Araraquara, onde mora minha mãe, e lá chegando, ao invés de parar no ander da mamãe, o quinto, fui para o nono, o da tia M., porque minha prima tinha ido me buscar na rodoviária. Queria descer na mamãe mas não me deixaram. A viagem de elevador foi muito longa e à medida em que ele subia ia-se tornando menor, não nos dando o mínimo de segurança. Além de pequeno ele ia pendendo e eu cheguei ao fim da viagem completamente pendurada na barra do elevador. O interessante é que ninguém notou o problema do elevador porque quando eu falava no assunto ninguém achava nada extraordinário nisso. O apartamento desta tia fica no mesmo prédio do da mamãe, porém a decoração o deixava completamente diferente. Se me lembro bem, tinha um piano exageradamente grande, tinindo de novo. O tapete da sala, que ela insistia em dizer acarpetada, estava todo rasgado na beirada. Tudo era velho com exceção do piano. Ela, a tia, ficava o tempo todo correndo pelo apartamento. Quanto mais ela varria, mais poeira branca ia se esparramando. Peguei uma vassoura e comecei a varrer também" (TSU, 1980, p. 56).

As imagens iniciais deste relato, fazendo apelo à possibilidade de diminuição relativa do tamanho e da segurança do elevador conduzem facilmente à fantasia de que esteja se referindo a uma condição intra-uterina, caracterizada pelo crescimento pronunciado do bebê, que tornaria certamente o continente desconfortável.

Parece pouco provável que um bebê possa ter vivido algo assim, mas certamente não é incomprensível que uma mulher adulta, ao pensar na condição de um feto, possa fazer esta representação. O sonho prossegue contando de uma recepção que, se não é completamente desastrosa e apavorante, pelo menos se revela um pouco decepcionante. Não pára no quinto andar, mas chega no nono, onde é obrigada a descer, dependurada que está numa barra que talvez seja uma alusão ao cordão umbilical. Haveria uma fantasia de permanecer ligada à mãe uterina do quinto mês, evitando um encontro com uma mãe-tia, um tanto desajeitada? A *recém-nascida* não obtém uma recepção verdadeira, não consegue mobilizar as atenções do ambiente e tem que se adaptar, *dançar conforme a música*, passando a varrer como sua tia, ainda que se trate de uma atividade absurda, pois obtém o oposto do que pretende, esparramando pó. Todo o clima do sonho lembra os escritos de Lewis Carrol, fazendo apelo à entrada em um mundo um pouco sem sentido. O que existe de novo, *recém-nascido* é um piano *tininido*. Ora, que estranha representação! Um piano é certamente algo precioso, caro, importante, raramente alguém tem dois pianos... A mesma mulher traz o próximo sonho:

Sonho 2

> "Estava fazendo um piquenique na beira de um rio. Tinha bastante flores e pássaros. O sol brilhava sem ferver. Estava sentada sobre uma toalha à sombra de um ipê amarelo. Tinha uma cesta de piquenique cheia de coisas gostosas tais como sanduíches, bolos e frutas. A água do rio era azul e completamente transparente. O fundo do rio era de areia branca e cristalina. Quando eu entrei na água percebi que peixes vinham brincar comigo. Eram todos vermelhos e brilhantes. Acordei" (TSU, 1980, p. 61).

Esta narrativa leva o leitor a uma situação idílica. Aqui não se fala de saída, mas de entrada em um mundo aquático, cheio de cor, vida, movimento. Sair é difícil, entrar é muitíssimo bom. A aproximação dos dois relatos leva ao seguinte pensamento: dentro é muito bom, fora, ao nascer, pode ficar confuso. Esta confusão não chega a ser concebida como extremamente angustiosa, mas de todo modo desencontrada e desconfortável. Haveria um desejo de permanecer não nascida, por volta do quinto mês.

Sonho 3

"Estava num recinto estranhíssimo. Sem janelas, fechado, como se fosse o alto de uma torre. No centro havia uma abertura no chão que dava para um lugar bem profundo. Eu e outras pessoas ajudávamos uma colega minha de serviço a entrar dentro de um saco, tipo de roupa de escafandrista, e a descer por aquele buraco, pendurada numa corrente de ferro. Fazíamos tudo isso em silêncio, com medo, muito preocupadas com a chegada de alguém que, não sei quem é, atrapalharia tudo. Ela desceu e deu tudo certo. O próximo a descer foi P., outro colega de serviço. Só que agora as pessoas desciam e morriam. Eram sacrificadas. O P. foi o único que não desceu passivamente. Eu tentava empurrá-lo com o pé para que tudo acabasse logo. Sabia que ele morreria, mas mesmo assim ajudava a empurrá-lo com o pé. O buraco desta vez estava cheio de lama. Somente quando ele relutou é que eu me questionei a respeito de estar tentando matá-lo. A partir daí não o empurrei mais, preocupada com as pessoas que poderiam me ver e me acusar depois" (TSU, 1980, p. 69).

O lugar estranhíssimo, sem janelas, fechado, como se fosse o alto de uma torre com abertura no chão, dando para um lugar bem profundo, evoca, facilmente, associações com a cavidade uterina. A placenta, o cordão umbilical e a vagina confundida com uma cloaca perigosa também podem ser vistos como aí representados pela roupa de escafandrista, pela corrente e pelo buraco cheio de lama. Vemos aí que a sonhadora parece associar o momento do nascimento com perigo de morte, de modo que deixar o recinto possa significar sacrifício, morrer ou matar. Assim, a narrativa evoca reflexões acerca da vida e da morte, no sentido de interpelar acerca do significado da vida, enquanto fala da aflição daquele que nasce. O próximo sonho foi relatado por outra mulher. Diferentemente dos anteriores, faz uma alusão manifesta à situação de nascimento.

Sonho 4

"Sonhei que estava pelada numa banheira cheia de água, em um prédio onde tive algumas aulas no primeiro ano da faculdade. O banheiro era semelhante ao quarto onde meu tio se encontra atualmente hospitalizado, com uma doença muito grave, leucemia. Teria o bebê nesse mesmo hospital, porque sou sócia. A mamãe estava numa sala abaixo, a banheira era num plano mais alto. Eu olhava pela janela numa certa expectativa, olhava para baixo, estávamos no terceiro andar. Vi uns moços que vinham chegando, e nós naquela expectativa, não sei se queríamos que eles chegassem ou se estávamos com medo. Não sei se eram policiais ou médicos. Vinham sérios e decididos em nossa direção. Aí a mamãe entrou na banheira comigo e nós ficamos escondidas esperando até eles chegarem" (TSU, 1980, p.XXX).

Este material evoca, a meu ver, o sentimento de que o parto é uma experiência de separação entre pessoas. No caso, esta separação parece ser imposta por entidades masculinas, policiais ou médicos. Aparentemente, o feto, que está dentro da banheira, ainda admite com mais tranqüilidade o próprio parto do que a parturiente que, desdobrada sob a figura da mãe da sonhadora, regride a ponto de igualar sua condição à do bebê. Pode-se pensar na existência de forte ambivalência em relação ao nascimento, que o pólo materno expressa mais claramente, voltando para o útero-banheira. Tem-se a impressão de que a separação é simbolicamente equacionada à morte, no sentido de que o cenário em que tudo se passa é o mesmo em que atualmente a gestante presencia a doença grave do tio.

O próximo sonho também aborda o nascimento, mas desde um ângulo diverso. Aqui não aparece elevador, rio, banheira, torre, nem nada equivalente. Trata-se de uma situação de sala de aula, na qual um ser humano é construído por um professor:

Sonho 5

"Sonhei que estava na USP. Era uma noite fria e chuvosa. Meu marido estava em aula e eu e meu filho assistíamos aula com ele. Meu filho estava com um conjunto de tricô feito pela minha sogra. A USP ficava num lugar deserto e escuro, parecia Bertioga. As ruas eram de terra e estavam enlameadas. Na aula o professor estava ensinando a fazer uma mulher de argila, modelando. Ele fez os olhos, o nariz e a boca não quis fazer, colocando no lugar uma faca, tipo canivete. O professor era bem moreno e meio careca. Na altura da testa havia uma tira de seda segura por dois canivetes enfiados na fronte. Quanto à mulher, eu lhe perguntei porque não fazia a boca, pois estava impressionante. Ele me respondeu que não, que era bobagem. Após ter modelado falou para a moça da argila abrir os olhos. Ela então abriu os olhos e sentou. Era uma japonesa com cabelos compridos e pretos. Tinha olhos vermelhos, congestionados. Então, preocupada com o meu filho, eu saí dali e fui procurar o carro para ir embora. Chovia muito e eu comecei a dar voltas no quarteirão e não encontrava o carro. Quando cheguei novamente na frente do prédio, encontrei meu marido e um amigo dele, que vinham vindo, meu marido no nosso carro e o amigo em um carro azul. Eles encostaram o carro com a frente para a guia. Eu e meu filho ficamos entre os dois carros quando de repente um Galaxie vinha de ré e estava nos prensando entre os carros. Então eu gritei e o chofer respondeu que estava salvando uma vida. Quando olhamos na frente do carro, no chão estava uma senhora de cabelos grisalhos deitada embaixo do carro. Nesse instante escuto uns gritos e olho do outro lado da rua uma outra senhora deitada em cima do meu filho e um homem querendo sufocá-la. Não vi o rosto do homem, só sei que estava de galochas. Comecei a gritar: meu filho, meu filho! E então uma voz disse: Você deixa tudo pelo seu filho? E eu respondi: sim, tudo pelo meu filho..." (TSU, 1980, p. 72).

É interessante notar que, depois deste relato tão longo, que tinha sido antecedido de sonhos bem mais curtos, a gestante só trouxe, até o final, sonhos de tamanho bastante menor. Logo de início, esta narrativa provoca associações com o mito bíblico de criação do homem, na medida em que a matéria prima utilizada é a argila que, modelada, recebe vida. Um professor bem moreno e careca constrói uma mulher japonesa, diante da sonhadora, seu marido e seu filho mais velho. A sonhadora parece estar dizendo que não tem nenhuma responsabilidade quanto ao nascimento de mais um bebê. Sua família e ela mesma são pessoas de pele muito clara, sem nenhum parentesco possível com as personagens do sonho. O fato é que um professor-escultor modela uma estátua, ensinando a fazer um ser humano de um modo fecal e agressivo. Facas introduzidas na fronte e uma boca feita com uma faca falam diretamente da grande violência que é associada à reprodução humana.

Não apenas a sonhadora e seu marido nada têm a vem com a obra, que é da responsabilidade de um outro, do qual são aprendizes, como, ao contrário, chega a assumir uma atitude bastante crítica diante do resultado do trabalho. Estará dizendo que, se vier a fazer algo semelhante, será por culpa das autoridades de sua vida, de seus *professores universitários*? Deste modo, seria possível pensar que o professor moreno condensasse os adultos, mormente o pai e a mãe da sonhadora?

Como se viu, quando a modelagem terminou a narradora sentiu tanto horror que precisou fugir do ser criado de modo tão odioso. Dizendo que se trata de uma japonesa, tenta se reassegurar através da crença de que nada tem a ver com a criatura. Esta, aliás, tem uma faca na boca (uma oralidade monstruosa e agressiva?), além de ter as próprias faculdades mentais atacadas por dois canivetes enfiados na fronte.

A segunda parte do sonho, que se constitui a partir de sua tentativa de fuga, só contém agressões. Assim, toda a agressividade que, inicialmente, tinha sido depositada no professor e na japonesa, acaba por tornar o ambiente extremamente persecutório. A sonhadora não encontra apoio no marido, que aparece desdobrado em amigo e chofer. Estes, aliás, também a atacam, embora neguem hipocritamente a agressão, de modo que, quase matando-a, o chofer declara estar salvando uma vida. Tudo isso ocorre em um cenário que, em termos de elaboração imaginativa de funções corporais, lembra explicitamente um mundo fecal, em meio à chuva e à lama.

Vale a pena refletir sobre as agressões ocorridas. De início, a gestante e o filho mais velho são prensados entre os carros. Em seguida, uma velha é salva-atropelada. Depois, outra senhora ataca o filho da sonhadora para ser sufocada por outro homem. Temos aí, portanto, que mulheres-

mães e o produto da genitalidade, o filho, são as vítimas da agressão. A figura maternal, aliás, aparece várias vezes atacada.

Parece que o sonho traz a seguinte questão: como gerar um filho que não ponha a manifesto a violência e a agressividade, o ódio e a voracidade, se o modelo apresentado da reprodução é sádico? É possível ter um filho sem temer represálias, uma vez que a figura materna é várias vezes agredida de modo intenso?

Em meio a tanta destrutividade, a sonhadora entra em verdadeira paranóia no final do relato. Não consegue sequer salvar o filho, ficando apenas a gritar na tentativa de aplacar uma entidade poderosa. Termina procurando obter permissão para a maternidade através de uma barganha: dá tudo para ter seu filho.

O conjunto destes cinco relatos, em meio aos trezentos e onze, destacou-se na medida em que parecem trazer pensamentos e sentimentos mais profundos acerca da condição de nascituro. O tom de cada narrativa tem a ver, certamente, com o estilo onírico de cada mulher. Entretanto, todos mostram maior ou menor ligação com temas relativos à morte, desencontro, separação, desconforto, perigo. Entende-se que o bebê esteja enfrentando uma situação extremamente difícil, uma situação-limite, verdadeiramente angustiante.

Creio que alguns entenderiam este fato apenas como expressão do medo da mulher de dar à luz, na medida em que esta tarefa tem sido verdadeiramente perigosa ao longo dos séculos. Entretanto, tenho a impressão de que estão, de fato, sensibilizadas com a chegada do bebê a um mundo novo. Será um apartamento de uma dona de casa obsessiva? Será um salto no escuro de um lugar enlameado, salto que não se sabe se conduz à vida ou ao sacrifício? Será a beira de um riacho piscoso, com boa comida, flores e pássaros? Será a saída de uma banheira para um quarto de moribundo? Será a saída para um mundo violento e sujo?

Talvez se possa, não propriamente concluir o assunto, mas pelo menos interrompê-lo de modo mais adequado, lembrando que, afinal de contas, o nascimento não é menos misterioso que a morte. Não é difícil entender que remeta a profundos questionamentos sobre a vida. Surge a questão: como, então, a mãe consegue se preparar? Estes sonhos dizem mesmo algo sobre este preparo? A meu ver, surgem mais perguntas do que respostas. Possivelmente, WINNICOTT (1956) estava mais certo do que pensava quando assinalou que o estado de preocupação materna primária tinha algo a ver com a loucura. Pode ser, inclusive, que este estado se pronuncie não apenas para que a mãe possa atender o bebê, mas para que seja capaz de comover o meio ambiente social próximo, que pode resgatá-la de

muitas angústias. Afinal de contas, pode ser que nascer seja menos complicado do que deixar nascer...

Notas

1 Este artigo é uma versão da palestra ministrada no dia 19/08/1999, no Ciclo de Seminários promovido pelo *Centro de Estudos e Pesquisa em Psicanálise*, da Universidade São Marcos, em comemoração ao centenário do livro *A Interpretação dos Sonhos*, de Sigmund Freud.

Bibliografia

ABRAM, J. *The language of Winnicott*. London: Jason Aronson, 1997.

BERGERET, J. *Personnalité normale et pathologique*. Paris: Dunod, 1974.

BLEGER, J. *Psicologia de la conduta*. Buenos Aires:Paidos, 1977.

FREUD, S. (1911) *Los dos principios del suceder psiquico*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1948.

HERRMANN, F. *O método da psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1991.

HERRMANN, F. *O divã a passeio*. São Paulo: Brasiliense, 1992.

HERRMANN, F. *Psicanálise do Quotidiano*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. São Paulo: Brasiliense,

IONESCU, S. *Catorze enfoques de la psicopatologia*. Mexico: Fundo de Cultura Economica, 1994.

KOJÈVE, A . *Introduction à la lecture de Hegel*. Paris: Gallimard, 1947.

OGDEN, T. *Os sujeitos da psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

PAZ, R. *Psicopatologia*. Buenos Aires: Nueva Vision, 1976.

POLITZER, G. Critica de los fundamientos de la psicologia. Barcelona: Martinez Roca, 1972.

TSU, T.M.J.A. *Análise de sonhos de gestantes:* um estudo sobre regressão. Dissertação (Mestrado) 1980. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

VAISBERG, T. M. J. A . *O uso de procedimentos projetivos na pesquisa de representações sociais: projeção e transicionalidade*. Psicologia- USP, 6 (2), 103-128, 1995.

VAISBERG, T.M. J.A .e MACHADO, M.C. L. Psicoprofilaxia grupal na clínica winnicottiana: aproximando teoria e prática. In: CATAFESTA I. F. M. *A clínica e a pesquisa no final do século: Winnicott e a universidade*. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 1997.

WINNICOTT, D.W. (1945) Desenvolvimento emocional primitivo. In: ____ *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.

WINNICOTT, D.W. (1956) Preocupação materna primária. In: ____ *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.

WINNICOTT, D. W. (1960) Nota sobre o relacionamento mãe-feto. In: WINNICOTT, C., SHEPHERED, R. e Davis, M. *Explorações psicanalílticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

WINNICOTT, D.W. (1975) *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Dreams of Being Born and the Primary Maternal Concern

Abstract

This paper examines the dreams of five pregnant women, chosen out of three hundred and eleven, in which the dreamer hérself sits in for the baby. This kind of dream is rather rare, yet not less psychologically important. The material is examined under Winnicott's concept of "primary maternal concern" and giving birth is seen as an extreme experience that enables women to encounter the mysterious dimensions of life, in which the me/not me differentiation takes an unusual shape. The author points to the importance of the environmental support along with the psychoprophylactic treatment.

Key Words

Dreams, pregnancy, primary maternal concern, psychoprophylaxis

Tânia Maria José Aiello Vaisberg

Professora do Departamento de Psicologia Clínica da USP, responsável pelo ensino de Psicopatologia psicanalítica na Graduação e na Pós-graduação em Psicologia Clínica, e Coordenadora da *Ser e Fazer*, Oficinas Terapêuticas de Criação do Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Social da USP.

Rua Abegoária, 165 - Jd. Bandeiras - São Paulo - SP 13015-201 Tel. (0**11) 263-4635
email: tanielo@uol.com.br

— Recebido em 13/08/99 —