
NEGAÇÃO DA GRAVIDEZ: UM ESTUDO PSICANALÍTICO

Thomás Gomes Gonçalves¹

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, Brasil

RESUMO. A situação de mulheres desconhecerem o próprio estado gravídico durante boa parte da gravidez ou até o momento do parto é denominada na literatura científica como negação da gravidez. Tal fenômeno ocorre com mulheres que não apresentam sintomatologia psicótica. A partir da análise de três casos de mulheres que negaram a gestação, investiga-se a dinâmica psíquica inerente a esse complexo fenômeno pelo método qualitativo. O principal instrumento para coletar os dados foi uma série de três entrevistas semidirigidas. Os dados foram analisados por meio da análise interpretativa e com base nas proposições sobre o trauma do psicanalista Sándor Ferenczi. Foram identificadas três asserções que permitiram concluir que, mulheres que passaram por essa situação, sofreram em tenra idade um trauma marcado por um duplo abandono, tanto da figura materna quanto paterna. Desenvolve-se, assim, a hipótese de que a negação da gravidez seja uma situação de abandono uterino, na qual a experiência de abandono parental é repetida na gestação.

Palavras-chave: gravidez; psicanálise; trauma psíquico.

DENIAL OF PREGNANCY: A PSYCHOANALYTICAL STUDY

ABSTRACT. The situation in which women ignore their own pregnancy for a long period or even until labor is known in the scientific literature as denial of pregnancy. Such phenomenon occurs with women who do not present psychotic symptoms. From the analysis of three cases of women who denied their pregnancy, the psychic dynamics inherent to this complex phenomenon is investigated through a qualitative method. The main instrument for data collection was a set of three semi-structured interviews. Data was analyzed by means of Interpretative Analysis, and based on the ideas of the psychoanalyst Sándor Ferenczi about trauma. Three assertions were identified, which allowed observing that women who went through this situation have suffered at early age a trauma marked by a double abandonment by maternal and paternal figures. Thus, the hypothesis is that denial of pregnancy is a situation of uterine abandonment in which the experience of parental abandonment repeats in pregnancy.

Keywords: Pregnancy; psychoanalysis; psychic trauma.

NEGACIÓN DEL EMBARAZO: UN ESTUDIO PSICOANALÍTICO

RESUMEN. La situación de mujeres que desconocen su propio embarazo durante buena parte del embarazo o hasta el momento del parto es denominada en la literatura científica como negación del embarazo. Tal fenómeno ocurre con mujeres que no presentan sintomatología psicótica. A partir del análisis de tres casos de mujeres que negaron el embarazo, se investiga la dinámica psíquica inherente a ese complejo fenómeno a través del método cualitativo. El principal instrumento para la coleta de los datos fue una serie de tres entrevistas semiestructurada. Se analizaron los datos a través del Análisis Interpretativa y con base en las ideas sobre trauma planteadas por el psicoanalista Sándor Ferenczi. Se identificaron tres aserciones que permitirán concluir que, mujeres que pasaron por esa situación, sufrieron en edad temprana un trauma marcado por un doble abandono, tanto por la figura materna cuanto por la paterna. Se desarrolla la hipótesis de que la negación del embarazo sea una situación de abandono uterino en la cual la experiencia de abandono parental es repetida en el embarazo.

Palabras-clave: embarazo; psicoanálisis; trauma psíquico.

¹ E-mail: thomas_gomes@hotmail.com

Este artigo discorre sobre o fenômeno da negação da gravidez. Nesta situação, mulheres sem diagnóstico de psicose negam a gestação por um longo período de tempo ou, em casos extremos, até o momento do parto (Chaulet, 2011). Sendo assim, a descoberta tardia da gestação pode acarretar consequências danosas à saúde da mulher e do bebê: realização de exames de raio-X, ingestão de remédios contraindicados, uso de drogas ilícitas e/ou tabaco, baixo peso ao nascer, retardo mental e mortalidade elevada (Wessel et al.). Além disso, certas mulheres, por não terem tido um tempo suficiente de preparação durante a gravidez, podem apresentar dificuldades na relação com o bebê após o parto. Em certos casos, essa dificuldade se mostra presente quando uma mãe se vê impossibilitada de nomear o recém-nascido (Pierronne et al., 2002), já em situações mais radicais, a mãe pode matar o bebê, configurando-se uma situação de neonaticídio – morte de um infante ocasionada por sua mãe no seu primeiro dia de vida (Resnick, 1969; Bonnet, 1993).

É importante afirmar que tal fenômeno não é recente na literatura científica. O primeiro registro se deu em 1681, a partir das observações clínicas do ginecologista François Mauriceau, ao constatar que situações de ciclo menstrual irregular poderiam levar certas mulheres a interpretar erroneamente os sintomas típicos de uma gestação e, por conseguinte, negar o estado gravídico. Porém, somente a partir de 1980 é que as produções científicas se tornaram mais constantes, principalmente na França, país que, em 2003, foi criada a primeira associação científica sobre o fenômeno - *Association Française pour la Reconnaissance du Déni de Grossesse* (Chaulet, 2011; Grangaud, 2001; Guernalec-Levy, 2007; Marinoupoulos e Nisand, 2011).

Algumas pesquisas demonstram que a negação da gravidez não é uma situação rara. Na Alemanha, esse fenômeno ocorre em uma frequência de um caso a cada 475 nascimentos (Wessel, Endrikat & Buscher, 2002); na Áustria, a frequência é de um caso a cada 400 nascimentos (Brezinka, Huter, Bielb & Kinzl, 1994), nos Estados Unidos, um caso a cada 500 nascimentos (Heneghan & Rosenthal, 2007) e na França um caso a cada 1.000 nascimentos (Pierronne, Delannoy, Florequin e Libert, 2002). Ressalta-se que nenhuma pesquisa empírica foi realizada na América Latina, tampouco pesquisa epidemiológica ou estudo de caso. Assim, o presente artigo trata do primeiro estudo sobre o fenômeno da negação da gravidez nesta região do continente americano.

Nesta direção, considerando que a negação da gravidez é uma situação frequente e que pode acarretar diversas consequências tanto neonatais quanto psíquicas, este artigo tem como objetivo compreender as implicações psíquicas envolvidas nesse fenômeno a partir da história de vida de mulheres que não sabiam que estavam grávidas, visando explorar a dinâmica psíquica inerente nessas situações, para entender o que impossibilitou psiquicamente essas mulheres de perceberem o processo gestacional.

Método

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo. Participaram três mulheres que não sabiam que estavam grávidas durante todo o período gestacional. As participantes foram localizadas por conveniência e poderiam ser tanto primíparas quanto múltiparas. Não foram incluídas participantes que dissimularam a gestação, pacientes com quadro psicótico, retardo mental e/ou que estavam fazendo uso de medicação com propriedades que pudessem alterar sua capacidade lógica e de raciocínio. É importante ressaltar que foram incluídas somente participantes que experienciaram o fenômeno considerando-se o período mínimo de até dez anos depois de ocorrida a situação.

Foi administrada a entrevista estruturada *Mini International Neuropsychiatric Interview – MINI*, na versão traduzida para o português por Patricia Amorim (Amorim, 2000) com o objetivo de identificar a presença ou a ausência de características psicopatológicas próprias da psicose para preencher o critério de inclusão (ausência de sintomatologia psicótica).

O principal instrumento utilizado foi um conjunto de três entrevistas semidirigidas com cada participante. Cada entrevista partiu sempre de um estímulo inicial que serviu como eixo norteador da busca de dados. Essas entrevistas foram gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas. Na

primeira entrevista foram abordadas a história de vida da participante, a relação com seus pais e sua visão a respeito da feminilidade e da maternidade; a segunda entrevista teve como estímulo a experiência de gestação, a ocorrência do não reconhecimento da própria gestação e também a forma como se deu a constatação de que teria um filho e, por fim, a terceira entrevista conteve os seguintes estímulos: as hipóteses da própria participante sobre a ocorrência da negação da gravidez e as consequências dessa experiência para sua vida.

Tal pesquisa foi encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar do estudo. Assim, foram atendidas e respeitadas todas as considerações éticas necessárias.

A análise dos dados do estudo de caso de cada participante foi realizada por meio do método de “Análise Interpretativa”, de Frederick Erickson (1997). Nesse método, propõe-se descobrir os diferentes estratos de universalidade e particularidades presentes no caso específico estudado, isto é, quais aspectos são amplamente universais, quais podem generalizar-se a outras situações similares e quais são exclusivos do caso em questão. Dessa forma, o método interpretativo possibilita uma generalização lógica e não estatística, permitindo ao pesquisador buscar fatores universais concretos, organizados a partir do estudo detalhado de um caso específico. Esses fatores universais, segundo Erickson (1997), se evidenciam conforme sua manifestação concreta e específica nas experiências das pessoas, e não em abstração e em generalização estatística de uma amostra a uma população inteira.

Para a discussão dos achados foi utilizado o referencial psicanalítico, pois essa disciplina apresenta-se como aporte fundamental neste estudo por suas ferramentas de discussão. A psicanálise possibilita explorar a singularidade de uma experiência de vida, pois fala daquilo que não se limita a uma explicação causal ou consciencialista (Birman, 2009). Destaca-se que a noção de trauma a ser explorada nos resultados foi embasada nas considerações do psicanalista Sándor Ferenczi sobre o traumático.

Tabela 1: Caracterização das participantes e dos aspectos concernentes à gestação desconhecida.

Participante	Idade atual	Estado civil atual	Escolaridade	Número de gestações	Gestação desconhecida e respectiva idade materna na ocasião
Nádia	25	Casada	Ensino superior completo	3	3ª/25 anos
Natália	22	Solteira	Ensino superior incompleto	1	1ª/20 anos
Paola	38	Divorciada	Ensino superior incompleto	2	2ª/32 anos

Tabela 2: Dados relacionados ao bebê.

Participante	Sexo do bebê	Peso ao nascer	Altura ao nascer	Idade atual do(a) filho(a)
Nádia	Masculino	3,500 kg	50 cm	(Natimorto)
Natália	Feminino	2,690 kg	45 cm	1 ano e 8 meses
Paola	Masculino	3,160 kg	49 cm	6 anos

Resultados e Discussão: Apresentação das Asserções

Após a análise dos dados foram identificadas três asserções a respeito da dinâmica psíquica presente em casos de mulheres que não sabiam que estavam grávidas até o momento do parto.

Primeira Asserção: a Desautorização da Percepção

Era mais um dia normal de trabalho quando Nádia tentou levantar um aluno que havia caído da cadeira em sala de aula, realizando muito esforço. Em decorrência de tal feito, escorreu um sangramento. Ao ver todo aquele sangue, pensou que pudesse ser a menstruação, mas achou estranho, pois havia “menstruado” havia 12 dias. No mesmo dia, ela foi liberada pela diretora da escola para se realizar um exame. Foi até um posto de saúde e o médico lhe revelou após examiná-la: *“Esse sangramento foi uma tentativa de aborto... Tu estás grávida e estás grávida de nove meses.”*

Naquela manhã, Paola sabia que aquele seria o último dia de seu marido em casa. Ela tentou não pensar muito sobre o término de seu casamento e realizou todas as atividades propostas daquele dia: levou sua filha ao colégio, foi para uma capacitação profissional em seu serviço e, no final do dia, pegou a sua filha na escola e as duas foram de bicicleta para a casa de seus pais, onde iriam jantar. Após a refeição, ela retornou para casa e começou a sentir uma dor forte. Tomou um banho quente e tentou dormir, mas a dor persistia. Levantou-se e tomou outro banho, deixando a água escorrer no lugar onde sentia a dor. Tentou dormir outra vez, mas a dor nas costas aumentava. Chamou seu pai para que ele pudesse levá-la ao hospital, pois não aguentava mais sentir aquele grande desconforto e mal-estar. Paola foi durante todo o trajeto até o hospital achando que estava com pedras nos rins, justamente pela localização de sua dor. Chegando ao hospital, uma enorme quantidade de líquido escorreu de suas partes íntimas, chamando a atenção da enfermeira que a atendia:

“Isso aí é gestação!” Aí o médico falou: “Não, pode ser, não pode ser!”. Aí colocaram o ultrassom embaixo do meu umbigo e lá estavam as batidas do coração e o médico disse: “Isso aí é um coração, e não é da mãe, leva! leva! que o feto tá vivo, leva que o feto tá vivo!”.

Natália foi dormir sentindo dores no estômago. Tentou relacionar a dor com uma possível ressaca, mas sabia que a dor que estava sentindo era diferente de quando bebia. Achou que pudessem ser cólicas, pois não havia “menstruado” aquele mês ainda, mas estranhou esse fato, pois nunca havia sentido cólicas antes do período menstrual. As dores se intensificaram ao longo do dia; sua mãe, chegando do trabalho, ao constatar que a filha estava com dores lhe sugeriu tomar um analgésico para amenizar a dor. Ela foi ao banheiro e percebeu um pouco de sangramento; ela achou que tinha menstruado e que sua dor iria logo passar. As dores, no entanto, se intensificaram de tal forma que Natália não conseguia mais ficar em pé e pediu para sua mãe levá-la ao hospital. Chegando ao hospital, uma médica realizou uma ecografia e lhe perguntou: *“Tu sabe que tem um nenê aqui, né?”*.

Elas não sabiam que estavam grávidas até o final da gestação. Nádia, Natália e Paola não haviam percebido que estavam gestando outro ser. A partir desse fato, que contradiz o senso-comum, de toda mulher saber que está grávida, impõem-se diversos questionamentos: como não puderam perceber o estado gravídico por nove meses? E as alterações no corpo? E os movimentos intrauterinos? E os sintomas típicos da gestação? Não pararam de menstruar?

A não percepção da própria gravidez diz respeito a um movimento interno em que dois corpos não são percebidos: o próprio corpo da mulher que não se percebe grávida e o do bebê que está gestando. Exploram-se, nesse momento, as explicações que cada participante deu para os típicos sintomas da gestação.

Sobre os movimentos intrauterinos, Natália afirmou que nunca sentiu sua filha mexer, em nenhum momento da gravidez, e justificou a pouca movimentação do bebê com a sua constante ingestão de bebidas alcoólicas durante o período em que não sabia que estava grávida:

Eu não lembro dessa questão do mexer, não lembro de ter sentido... Sei lá, dizem que chuta, que faz isso e aquilo... Olha, se ela chutava, eu não percebia, eu pensava que era alguma coisa que eu

tinha comido... Sei lá, a minha filha tava conservada no álcool, então ela não se mexia. Tava ali parada, de ressaquinha.

Nádia declarou que nunca sentiu seu filho se mexer durante os nove meses em que desconheceu seu próprio estado gravídico:

Eu não sentia, tu não tem noção, é isso aí que eu digo, sabe? Por isso que as pessoas não acreditam. Eu não sentia nada, nada! A mesma coisa que eu sinto agora eu sentia antes. E, para tu ter noção, a criança nasceu com três quilos e quinhentos.

Paola tomou seis cartelas de um remédio inibidor de apetite durante a gestação desconhecida e atribuiu aos efeitos colaterais dessa medicação o fato de não ter percebido nenhuma movimentação intrauterina de seu filho:

Esse remédio dá sonolência, mas não dava em mim durante a gestação. Tanto que, quando ele nasceu, fizeram o teste do pezinho, fizeram o teste da orelhinha e tal... E ele não se acordou. Mamar, ele não mamava nas primeiras horas assim... Só dormia, só dormia, só dormia...

Em relação ao aumento de peso, Nádia cogitou durante as entrevistas ter engordado 14 kg durante a gestação desconhecida, porém, esse fato foi relacionado com outras causas:

Eu percebi que eu tava mais gordinha e tal, mas gordinha apenas... Eu dizia: To engordando... mas nada além disso... E a minha mãe é gorda, então eu pensei na época que estava ficando que nem ela... Gorda... Pensei que era assim uma coisa natural. Outra coisa é que eu tava focada no meu irmão e também no meu trabalho, que é muito, muito, muito maçante, me tira todas as energias! Então, quando tu tá com ansiedade, tu, automaticamente, come, come, come, come sem parar... Eu não tinha tempo de me olhar por estar vivendo todos esses problemas por causa do meu irmão.

Natália relata que provavelmente tenha engordado somente 4 kg durante o período em que não sabia que estava grávida. Outra vez, um sintoma típico de gravidez foi relacionado por ela com alguma questão ligada à ingestão de bebida alcoólica:

Um fato importante de te dizer é que eu não tinha barriga, entendeu? Não era aquela barriga de grávida. Eu tinha engordado quatro quilos. Uma vez, a dinda da minha filha encostou na minha barriga e ela disse: “Nossa, que barriga dura!”. E eu tava com a barriga bem dura, daí eu falei assim: É muita cerveja, hein! Mas realmente, eu tomo cerveja e fico com a barriga inchada e eu nunca fui ligada nessa questão de peso. Isso aí pra mim é não é importante... Me pesei na balança ontem, porque eu fui no banheiro da dinda da minha filha, porque tinha uma lá, só por isso.

Paola não percebeu mudanças significativas de peso, uma vez que estava usando remédios para emagrecer e estava sempre sob o efeito “sanfona” da medicação:

Eu não tinha barriga de grávida... Eu notava que era mais dos lados assim, sabe? Eu devo ter emagrecido, depois o que eu achei que era o efeito sanfona do remédio, eu acho que já era o próprio peso do bebê.

A falta da menstruação configura-se como o primeiro indício de que uma mulher esteja esperando um filho. Sabe-se que, quando uma mulher está grávida, ela não menstrua, porém, as três entrevistadas foram veementes ao afirmarem que “menstruaram” durante a gestação. Possivelmente, essa suposta menstruação era um sangramento oriundo de alguma outra intercorrência, mas era interpretado pelas participantes como menstruação e como sinal de que não estavam grávidas. Nádia tem um histórico de gravidezes desconhecidas; ela descobriu que estava grávida da primeira filha somente no quinto mês, e “menstruou” até o sexto mês, e sobre a última gestação, a qual desconheceu até o final, ela relatou ter “menstruado” todos os meses:

A minha primeira gestação até os seis meses e essa última veio todos os nove meses. Então, as minhas menstruações vieram normal em todos os meses, terminava o

anticoncepcional, dois dias depois já vinha a menstruação, tudo normal. Porque o organismo tá acostumado a tomar hormônios, né? E aí, no meu caso, terminaram os anticoncepcionais daquele mês e, automaticamente, tem que descer, e é o que aconteceu.

Natália nunca teve o ciclo menstrual regular, por isso não deu importância às ocasiões em que não menstruou durante a gestação que desconheceu:

A minha menstruação nunca foi regular... A minha menstruação continuou normal durante esse período que não soube que estava grávida e só mudou no que seria o segundo trimestre de gestação, mas, como era irregular, eu também nunca fui muito atrás, entendeu?

Paola relata que “menstruou” durante os nove meses de gestação, somente dois meses antes de seu filho nascer é que notou que passou a ter um fluxo maior de sangue, levando-a a consultar um médico:

Nunca falhava, um mês não vinha, mas no outro vinha, sabe? Aí, desregulou numa época, mas sempre veio. Uma vez eu fiquei doze dias consecutivos sangrando muito, daí, fui ao médico, o médico me deu um remédio pra parar a hemorragia. Ninguém nunca me mandou fazer um exame pra ver o que era, apenas o remédio.

A não percepção e a não associação dos sinais típicos de uma gravidez com uma possível gravidez permitem identificar elementos que se aproximam da descrição feita por Figueiredo (2003) em relação ao mecanismo de *Verleugnung*, traduzido e entendido por esse autor como “desautorização”. Essa proposição se dá, pois esse mecanismo seria mais amplo em comparação com o que foi originalmente proposto por Freud, isto é, esse mecanismo não estaria, então, restrito apenas à psicose e ao fetichismo como Freud considerou. Assim, o que está em jogo nesse entendimento não é a desautorização da percepção em si mesma, mas a capacidade do processo transitivo, de metaforização e de sentido; desautoriza-se a capacidade de uma percepção transitar para outras percepções conservando, desse modo, certa continuidade. A desautorização não faz com que a percepção perca o seu significado, mas a sua significância, obstruindo dessa forma “a capacidade de acionar trilhas associativas nessas redes que dão a uma percepção sua ‘autoridade’ e sua eficácia” (Figueiredo, 2003; p.63). Figueiredo (2003) afirma que o objetivo da desautorização é se esquivar de uma percepção, de uma lembrança ou de uma conclusão traumáticas, e assim “a percepção desautorizada retém, um potencial traumático imenso, ao mesmo tempo em que tem sua eficácia transitiva abolida” (p.63).

Associando a dinâmica própria da desautorização com a situação de não saber que está grávida, pode-se afirmar que as participantes, por mais que apresentem falhas na percepção, são sujeitos “dotados de uma fina capacidade de observação ... capazes de registrar e armazenar aspectos importantes da realidade externa e interna em que evoluem” (Figueiredo, 2003; p.57). No entanto, as participantes parecem não tirar consequência desses elementos, não sendo capazes de ligá-los uns aos outros para formar uma conclusão mais coesa acerca de si e dos outros. Figueiredo (2003) ressalta que não se trata de “negar o que se vê no seu sentido próprio, mas de impedir que o que se vê leve o psiquismo ao que se poderia inferir daquilo que foi visto” (p.60). Logo, há uma quebra na associação. Desse modo, as participantes que desconhecem a gestação podem até perceber algumas mudanças corporais, mas não cogitam e não avançam em suas hipóteses rumo a uma constatação de uma possível gestação. Com isso, o seguinte enunciado contemplaria essa dinâmica da desautorização em casos de gestação desconhecida: “*Eu sei que estou engordando, mas mesmo assim...*”. O “*eu sei*” (significado) percebe o que está ocorrendo, mas o “*mesmo assim*” (significância) evita em entrar em contato por uma via associativa e transitiva com a suspeita de uma gravidez. Assim, desautoriza-se a percepção dos sintomas típicos da gestação, pois acolhê-los pode significar se deparar com uma vivência traumática.

As duas próximas asserções abordarão essa vivência traumática, tratando-a como oriunda de uma experiência de abandono.

Segunda Asserção: o Abandono Materno e a Orfandade de uma Mãe Viva

Partindo de uma prerrogativa de que mãe e filha possuem um bom relacionamento e querem o melhor uma para a outra, Nádia tentava entender, então, o porquê de a relação com a sua mãe ser conturbada e marcada pela depreciação:

Às vezes, eu digo assim: que a minha mãe, até me invejar, ela me inveja... Eu vejo pelas minhas filhas, que eu faço de tudo por elas, e ela podendo me detonar, ela detona. "Ah, porque tu tá horrorosa, porque tu tá gorda!", que não sei o quê, não sei o quê... Essas coisas assim que me deixam bem magoada... Até esses dias eu tava falando pro meu marido que só pode ser inveja que a minha mãe tem de mim. Porque não pode... Não pode ter uma relação assim de uma mãe com uma filha! A gente quer tudo de melhor pros filhos e a minha mãe parece que me bloqueia, sabe? Esses dias a gente tava conversando e ela me disse: "Carniça sempre tem urubu na volta."

A rudeza materna também esteve presente no relato de Paola. Ela percebia que, no lugar em que comumente existem o encantamento e o cuidado que uma mãe tem com um filho, na relação com a sua mãe, aparecia a falta de estima e apreço:

Um dia, eu comentei com ela, eu disse: Ah, achei uma coisa engraçada, eu fui no centro e as pessoas olhavam pras crianças e me olhavam. Ai, ela me disse: "Ai, garanto que estavam pensando: 'Aquele ali com crianças tão lindas e ela com aquela cara feia dela!'. ...Normalmente, pra mãe, tu é perfeito, tu é lindo, né? Não! Para a minha mãe não!

Por não ter uma relação afetiva e íntima com a mãe, Natália tentava entender o que talvez pudesse ter ocorrido entre elas que explicasse a falta de proximidade:

Não fui amamentada. Nasci com um hemangioma no lábio... Quem quis tirar foi a minha mãe. Ele ia regredindo, né... Conforme eu ia crescendo, ele ia regredindo. Óbvio que também não ia ficar perfeito, mas daí quem resolveu tirar foi a minha mãe...

A partir das cenas e situações apresentadas pelas participantes, é possível perceber um discurso materno desqualificador em direção a suas filhas, como pode ser percebido na comparação feita pela mãe de Nádia com a carcaça de um animal morto, o discurso depreciativo da mãe de Paola e os efeitos suscitados por uma marca corporal na mãe de Natália. Desse modo, pode-se pensar que estas mulheres ocupam para as suas mães o lugar de desprezo e desvalor. Ademais, parecem ter sido o que Ferenczi (1929/2011) descreve como "crianças mal acolhidas". Essas crianças, segundo o autor, não foram bem-vindas na família e "registraram bem os sinais conscientes e inconscientes de aversão ou impaciência da mãe, e que sua vontade de viver viu-se então quebrada. Os menores acontecimentos, no decorrer da vida posterior, eram bastante para suscitar nelas a vontade de morrer" (p.57). Estes sujeitos observados pelo autor apresentavam uma perda precoce do gosto pela vida, a diminuição do prazer de viver, a pouca resistência à morte e tendências inconscientes de autodestruição. Além disso, os investimentos mortíferos maternos no início da vida viriam a incrementar a pulsão de morte inata da criança (Ferenczi, 1929/2011). Nessa direção, Mello e Herzog (2012) afirmam que, nesse cenário, "o engendramento do indivíduo se daria sob o impacto da pulsão de morte, instaurando um funcionamento psíquico situado além do princípio do prazer" (p.69).

A partir do relato das participantes e das impressões geradas ao descreverem situações de suas vidas com as suas mães, tem-se a sensação de que elas foram órfãs de mães vivas (função materna/função de cuidado), desequipadas de ajuda materna, postas de lado e impossibilitadas de usufruírem o lugar e o direito de serem filhas. Essas mulheres que representaram para a mãe aquilo que é da ordem da invisibilidade tiveram que lidar com as repercussões desse rechaço materno ao longo de suas vidas. Suas mães parecem ter minado as possibilidades de virem-a-ser e fraturado a imagem do si mesmo das filhas. Assim, diversos aspectos na vida das entrevistadas ficaram

prejudicados, deixando-as desamparadas e sem pistas de como agir, pensar e sentir. Instalou-se, desse modo, um cenário de intensidades em que o abandono tomou o lugar central. Nesse sentido, um dos pontos em que o abandono fica explicitado é a total ausência de comunicação entre mães e filhas sobre assuntos relacionados à sexualidade. Nádia relatou que nunca teve a mãe como alguém que pudesse lhe explicar os aspectos concernentes à sexualidade e as experiências próprias do período da puberdade e adolescência: *“Ela nunca teve uma conversa de mãe para filha, assim, sabe? A gente nunca falou sobre sexualidade, nunca falou sobre nada, sobre nada, nada, nada, nada... Nunca, nunca, nunca...”*

Natália revelou que nunca havia conversado com a sua mãe sobre sexualidade ou sobre o processo de transformar-se em mulher, tanto que quando menstruou pela primeira vez não contou para sua mãe, além de nunca ter comentado sobre relacionamentos amorosos. Natália acreditava que não se estabeleceu entre elas uma abertura para abordar esses tipos de assunto. Ela acreditava também que a sua condição sexual pudesse prejudicar esse canal de comunicação entre as duas: *“Existe a minha escolha sexual também... Porque eu gosto de meninas também. Então tem essa coisa, sabe? E a minha mãe foi contra, sempre muito... Uma vez ela até falou; “Eu prefiro uma filha morrer que uma filha lésbica!”*

Paola nunca soube que um dia iria menstruar, sua mãe nunca lhe explicou que isso iria lhe ocorrer. Um dia, quando estava tomando banho, aos nove anos de idade, começou a sangrar e pensou que iria morrer; chamou a sua mãe, que não lhe explicou do que se tratava o sangramento, apenas lhe disse que ela tinha recebido uma visita e que não era para contar para ninguém o que tinha ocorrido. Ao sair do banheiro, sua mãe já havia contado para seu pai e para sua madrinha, que lhe deu parabéns por ela ter menstruado. Por ter menstruado com essa idade, Paola contou que a sua mãe passou a ser extremamente vigilante em relação à sua vida sexual, controlando seus passos para que não pudesse ocorrer nenhuma chance de ela ter algum tipo de intimidade com algum homem:

Ela me dizia primeiro que eu só ia namorar depois dos quinze anos, né, antes ela não admitia de forma alguma. E aí, depois ela sempre me dizia assim: “Ai, se eu te pegar tu te beijando com namorado, tu vai ver!”. Não podia, tinha que ser, tudo, sempre tudo muito escondido assim, sabe? Me esperava na frente do colégio e, quando eu fiz catequese, ela ia e ficava lá fazendo tricô.

Terceira Asserção: a Desmentida Paterna e o Silêncio Abandonante

Durante as entrevistas realizadas com as participantes que desconhecaram a própria gestação, chamaram a atenção a ausência e o enfraquecimento da figura masculina em suas histórias de vida. Se não fossem perguntadas, muito possivelmente não teriam falado sobre seus pais e companheiros. A sensação gerada perante seus relatos era: onde está o pai, o marido, enfim, o homem, em seus discursos? Em relação aos seus pais, o conteúdo das entrevistas permite identificar que a figura paterna ocupa um lugar secundário em que predominam atitudes permissivas destes. Nessa direção, Paola suscitou a impressão que seu pai era dispensável na dinâmica familiar. Ela afirmou que, se seu pai passasse menos tempo trabalhando e mais tempo em casa, provavelmente haveria conflitos por causa de sua presença. O lugar que seu pai ocupava na configuração familiar era de um homem fraco para exercer as suas funções em casa:

O meu pai, a vida do meu pai é no caminhão, entendeu? Ele é um visitante aqui em casa. Ele não tem opinião, ele não manda em nada... Enfim, né. Pra ele tá tudo bom também. O meu pai, ele é legal uma semana, entendeu? Ele saiu para trabalhar quando eu estava com 3, 4 anos, então a minha vida... Se o meu pai ficar em casa mais que uma semana, a gente se mata. Agora o meu pai tá pensando então em parar, até porque ele morre de saudades da minha filha, então aí vamos ver como vai ser.

No caso de Nádia, percebeu-se que nas raras vezes em que o pai foi trazido em sua fala, ele era descrito de uma maneira em que a impotência frente às vicissitudes da vida ficava explícita. Nádia

lembrava que seu pai ingeria álcool desde quando ela era pequena, na época em que seus pais ainda eram casados. Dessa forma, descreveu seu pai como um homem fraco para as bebidas e que nunca conseguiu exercer a função de pai nem com ela nem com os seus irmãos. Os dois irmãos de Nádia eram dependentes químicos, e o mais novo estava internado em uma clínica de tratamento no tempo em que as entrevistas foram realizadas. Eles se envolveram com tráfico e já roubaram dinheiro do pai. Nádia relatou que ele nunca reconheceu que os filhos tinham problemas com drogas, tampouco fez algum esforço para ajudá-los a se tratar. Nádia sempre pediu ao pai que ele servisse de modelo aos filhos:

Ele me dizia que, quando ele quisesse, ele parava, agora faz três meses que o meu pai não bebe. Eu disse pra ele que ele tinha que ser um modelo pros dois filhos dele que são drogados: Tu tem que ajudar, às vezes um exemplo vale mais do que milhões e milhões de palavra, começa tu a dar exemplo! E nunca adiantou nada, sempre seguiu bebendo.

Segundo Nádia, a postura do pai era de se ausentar das responsabilidades, tendo um papel de coadjuvante em sua vida:

O pai, ele é muito seco, ele é na dele assim, sabe? Ele não é de julgar, ele não é de tá falando. E tudo que eu decidir pra ele, eu estando bem, tá bem. Ele não é de muito se expor, assim.

No caso de Paola, o seu pai parece ter desempenhado uma posição mais materna do que paterna. Ela guarda boas lembranças de seu pai recentemente falecido, considerando-o como seu grande parceiro para várias situações de sua vida, desde quando era criança até os momentos após o seu divórcio. No entanto, percebeu-se que, quando Paola contava sobre as situações em que se viu sob a mira da tirania materna, seu pai se ausentava em seu discurso, podendo, dessa forma, ser pensando como um homem fraco para intervir frente às atitudes de rudeza da esposa.

O homem fraco para exercer as suas funções em casa, o homem fraco para as bebidas, o homem fraco para intervir perante a aversão materna podem ser pensados como pais que não estiveram na sua função de lei, de limite e de corte, não exercendo a função paterna. Relaciona-se essa impossibilidade à força de atração e de poder advinda da precária relação com suas mães, que inviabilizavam a entrada de um terceiro. Ao explorar a relação mãe e filha, Zalcberg (2003) afirma que o papel do pai deve ser o de quem resgata a filha de sua posição de submissão frente ao desejo materno. No entanto, a autora observa que, em alguns casos, o que acontece é a cumplicidade inconsciente entre o pai e a mãe em relação à transmissão da lei, fazendo com que o pai consinta certo enfraquecimento do poder da sua palavra, não se inscrevendo ele mesmo como responsável por essa função como ponto de origem da lei. Desse modo, quando a mãe pensa ser a lei, ela pode “favorecer a exclusão da função paterna na vida da criança” (Zalcberg, 2003; p.87).

Como pontuado na asserção anterior, a vivência de abandono propiciada pela mãe acarreta diversas repercussões na vida da menina. Cabe, então, a reflexão acerca da possibilidade de o pai retirar a filha dessa condição, ofertando-lhe um sentido às experiências vividas na relação com a mãe. No que diz respeito ao que foi escutado nas entrevistas com as participantes sobre seus pais, percebe-se um movimento de inércia, fraqueza e falta de ação para socorrer a filha do abandono materno. Desse modo, o que se observa com essa postura paterna é um papel permissivo e uma atitude que não contrapõe as ações de abandono da mãe, propiciando, consequentemente, um silêncio mortífero. Nessa direção, o pai, segundo Zalcberg (2003), quando está solidário à mãe, acaba não sendo de nenhuma ajuda para delimitar o poder da mãe, tratando-se assim de um pai que, assim como a criança, está submetido à mãe, portanto, fraco e impotente. Ferenczi (1933/2011) afirma que o trauma se instalará somente após um segundo tempo, ou seja, quando um terceiro desmentir a situação ocorrida, não sendo testemunha de um choque que aconteceu em um tempo primeiro, que acabou por aniquilar o sentimento de si daquele que sofreu a violência. Nesse sentido, Osmo e Kupermann (2012) afirmam que o socorro não dado à criança por um terceiro pode-se dar de diferentes formas, seja com provas de incompreensão, punição, exigir um heroísmo ou ainda reagir com um silêncio mortal. Segundo os autores, “será justamente o desmentido que tornará o trauma patogênico” (p.332), pois quando existem o acolhimento e a compreensão, o trauma não acontece.

Considerações Finais:

Seria a Negação da Gravidez uma Situação de Abandono Uterino?

A partir das entrevistas que exploraram a história de vida de Nádia, Natália e Paola pode-se compreender que em suas vivências primordiais houve uma experiência traumática de abandono. Esse trauma foi entendido por meio das contribuições de Ferenczi sobre o traumático, situação esta que ocorre em dois tempos. No caso das participantes dessa pesquisa, o primeiro tempo ocorreu quando elas não puderam contar com a ajuda materna necessária em seus primeiros anos de vida, sofrendo abandono materno; o segundo tempo se deu quando seus pais desmentiram e não se contrapuseram à situação de abandono vivida com a figura materna. Parece ter se instalado um duplo abandono via “orfandade de uma mãe viva” e um “silêncio abandonante paterno”.

O presente estudo não teve como objetivo esgotar um fenômeno tão complexo quanto à situação de negação da gravidez, no entanto, esse duplo abandono presente na vida das entrevistadas que negaram seus estados gravídicos até o momento do parto, permite propor algumas hipóteses sobre o porquê de uma gestação transcorrer desconhecida. Nessa direção, lança-se a hipótese de que o fenômeno da negação da gravidez seja uma situação de abandono uterino, ou seja, a mulher que experienciou um duplo abandono passivamente, acaba por abandonar o filho em seu útero de forma ativa. Dessa forma, para essas mulheres, o processo gestacional parece não estar sob o domínio do princípio do prazer, mas a serviço da pulsão de morte e da compulsão à repetição. Nesse sentido, Freud (1920/1974) ao discorrer sobre a compulsão à repetição afirma:

Esse ‘eterno retorno do mesmo’ não nos surpreende muito, quando se trata de um comportamento ativo da pessoa em questão e nós descobrimos o traço de caráter permanente de seu ser, que tem de manifestar-se na repetição das mesmas vivências. Impressão bem mais forte nos produzem os casos em que o indivíduo parece vivenciar passivamente algo que está fora de sua influência, quando ele apenas vivencia, de fato, a repetição do mesmo destino (p.182).

Conclui-se afirmando que a marca do abandono é imperiosa e a situação de negação da gravidez na história de vida de Nádia, Natália e Paola parece explicitar esse movimento de abandonadas (passivas perante o duplo abandono) para abandonantes (agente de uma ação de abandono). Assim, o abandono uterino denuncia o abandono parental sofrido por essas mulheres que passam por essa experiência de desconhecimento da própria gestação. Para acolher é preciso ter sido acolhido, uma incapacidade de acolher outro ser dentro de si, se transforma em um abandono uterino, repetindo o abandono e o mal acolhimento sofrido em vida. Foram mulheres em tenra idade alimentadas apenas para permanecerem vivas, mas que não receberam o alimento do amor; por outro lado, são bebês amparados fisiologicamente pelo cordão umbilical, mas que não contam com uma ligação afetiva.

Referências

- Amorim, P. (2000). Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), 106-115.
- Birman, J. (2009). *As pulsões e seus destinos - do corporal ao psíquico*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Bonnet, C. (1993). Adoption at birth: Prevention against abandonment or neonaticide. *Child Abuse & Neglect*, 17(4), 501-513.
- Brezinka, C., Huter, O., Biell, W., & Kinzl, J. (1994). Denial of pregnancy: Obstetrical aspects; *J.Psychosom.Obstet.Gynecol.* [precise do título completo], 15, 1-8.
- Chaulet, S. (2011). *Deni de grossesse: exploration Clinique et psychopathologique, prise en charge étude retrospective sur 5 ans au chu d'angers* (Tese de doutorado, 2011). Université d'Angers, Angers.
- Erickson, F. (1997). Metodos cualitativos de investigación sobre la enseñanza. In Wittrock, M. (Org.). *La investigación de la enseñanza* (pp. 195-301). Barcelona: Paidós.
- Ferenczi, S. (2011). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. *Obras Completas* (Vol.4 pp.55-60). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1929).

- Ferenczi, S. (2011). Confusão de língua entre os adultos e a criança. *Obras Completas* (Vol.4 pp.111-121). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1933).
- Figueiredo, L. C. (2003). *Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta.
- Freud, S. (1974). Além do Princípio do Prazer. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 18 pp. 17-75). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1920).
- Friedman, S.H., Heneghan, A., & Rosenthal, M. (2007). Characteristics of women who deny or conceal pregnancy. *Psychosomatics*, 48, 117-122.
- Grangaud, N. (2001). *Déni de grossesse: description clinique et essai de compréhension psychopathologique* (Tese de doutorado). Paris VII.
- Mello, R., & Herzog, R. (2012). Psiquismos clivados: vazio de sentido e insistência no existir. *Cadernos Psicanalíticos*, 34(27), 65-81.
- Osmo, A., & Kupermann, D. (2012). Confusão de línguas, trauma e hospitalidade em Sándor Ferenczi. *Psicologia em Estudo*, 17(2), 329-339.
- Pierronne, C., Delannoy, M.A., Florequin, C., & Libert, M. (2002). Le déni de grossesse: à propos de 56 cas observés en maternité. *Perspectives Psy*, 41(3), 182-188.
- Wessel J., Endrikat J., & Buscher, U. (2002). Frequency of denial pregnancy: results and epidemiological significance of a one-year prospective study in Berlin. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 81, 1021-1027.
- Zalcborg, M. (2003). *A relação mãe e filha*. Rio de Janeiro: Campus.

Recebido em 12/11/2014

Aceito em 20/02/2015

Thomás Gomes Gonçalves: psicólogo, membro do Centro de Estudos Psicanalíticos de Porto Alegre (CEPdePA), psicanalista em formação; mestre em psicologia clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; doutorando em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.