

PARA ALÉM DO SEIO

AMAMENTAÇÃO E VÍNCULO PAIS- BEBÊ

Denise de Sousa Feliciano

Quando nasceu minha primeira filha testemunhei no berçário da maternidade uma cena que me tocou: uma mãe tentava amamentar seu filho recém nascido que berrava desesperado em seus braços e não podia pegar o mamilo que estava coberto por um protetor de silicone. A enfermeira tentava ajudá-los e dizia a ela para ficar calma, caso contrário ele também não se acalmaria. A mãe tinha seu rosto assustado, angustiado, os olhos vermelhos e marejados, provavelmente pela impotência que a situação lhe causava. A enfermeira também parecia tensa e embora tentasse buscar palavras e jeitos de ajudar talvez vivesse a mesma sensação de impotência que a mãe vivia. O bebê era o próprio desespero e desamparo.

Cenas como esta faz parte do cotidiano de quem trabalha com mães e bebês recém nascidos, mas marcam profundamente cada mãe e em muitas das vezes provocam o desmame precoce, atrapalhando o encontro entre mãe e bebê nas demais rotinas. Aquele episódio me intrigou porque era muito diferente das belas imagens de mães amamentando que eu via na mídia em belas fotos ou mesmo em centenas de obras de arte que retratam a maternidade e a amamentação como protótipo de integração e serenidade.

Sendo psicanalista não pude deixar de associar o protetor de silicone como representante simbólico de proteção psíquica e me perguntei do que uma mulher precisaria se proteger ao oferecer seu seio ao filho. Era apenas uma idéia fugaz mas me despertou a curiosidade sobre os possíveis fatores psíquicos que estariam envolvidos na amamentação. Essa curiosidade me levou a uma pesquisa de mestrado, que chamei de *A amamentação e seus enredamentos psíquicos*, na qual acompanhei algumas mulheres durante os seis primeiros meses de amamentação com olhar e escuta psicanalítica. Compreendi que ao lado de seu papel nutricional existem representações inconscientes no psiquismo de todos os envolvidos que podem contribuir ou atrapalhar o vínculo pais-bebê. Se for bem sucedido, o aleitamento

materno pode favorecer o encontro da mãe com o bebê e representar os primeiros sinais de qualidade de vínculo dessa relação primordial. O desencontro, por sua vez, atravessa e dificulta a amamentação e o conhecimento mútuo, complicando não apenas a dinâmica mãe-bebê, mas todo o relacionamento familiar.

Para o bebê o início de vida e a relação com os pais são fundamentais para a constituição de um psiquismo saudável e eventuais transtornos nessa etapa de vida atrapalham esse percurso e contribuem para dificuldades emocionais ao longo da vida.

No cenário das primeiras experiências de vida do bebê, sentir fome e ser saciado é uma das mais intensas e importantes, portanto é essencial que esses momentos possam ser permeados de segurança e prazer. Entretanto, a possibilidade de uma mulher oferecer o seio ao filho, assim como a capacidade de um pai acolher e dar suporte à dupla, está relacionada a toda sua história e traços inconscientes que deixaram marcas no mundo mental de cada um, desde as mais remotas experiências de vida, assim como a própria história do casal e a dinâmica que acompanha a concepção, gestação e pós-parto.

Há alguns anos a psicanálise desenvolve estudos e modelos de atendimento que possam escutar as dificuldades na rotina do bebê como representantes simbólicos de conteúdos inconscientes do psiquismo dos pais e na dinâmica familiar e assim nomeá-los dando sentidos psíquicos que favoreçam sua elaboração. São trabalhos breves e que visam um reenaminhamento da dinâmica familiar. Com base nesses trabalhos e em minha formação e experiência clínica em psicanálise, desenvolvi um modelo de *intervenção psicanalítica pais-bebê* com o objetivo de oferecer uma escuta do nível simbólico da amamentação e dos conteúdos latentes na dinâmica de famílias, cujas duplas mãe-bebê apresentam dificuldades na amamentação. O atendimento consiste em encontros realizados no consultório ou em visitas domiciliares. Em geral a duração do trabalho é de quatro a seis semanas e não dispensam o acompanhamento de um pediatra que possa acompanhar o desenvolvimento nutricional e oferecer à família subsídios relacionados ao manejo. As dificuldades de amamentar e o desmame em geral decorrem de um conjunto de fatores que vão desde a inexperiência dos pais além das próprias características do bebê, aos fatores psíquicos inconscientes do casal parental. Para tanto, considero de fundamental importância uma ação multidisciplinar que possa cuidar da especificidade de cada enquadre.

Os resultados tem sido favoráveis no sentido de contribuir para que o ambiente familiar se torne mais confortável e em algumas vezes favorece o restabelecimento da amamentação. A título de ilustração passarei a relatar o caso de João que aos dois meses estava praticamente desmamado. Seus pais foram encaminhados a mim por uma pediatra especialista em amamentação que havia sido procurada como último recurso após um árduo período buscando soluções e pessoas para que João mamasse no peito satisfatoriamente. Iniciei meu trabalho com eles após três semanas de seu acompanhamento e condutas de manejo específicas.

Em geral no **primeiro encontro** com a família é possível captar elementos sinalizadores do núcleo da questão, que são expressos no clima emocional que se estabelece entre a família e o analista além do próprio discurso. Logo que cheguei à casa de João percebi que embora me recebessem sorridentes e tentassem demonstrar tranqüilidade, havia uma tensão premente que se revelou em seguida a minha apresentação quando a mãe abruptamente me pergunta: *Você tem filhos?*. Respondo , surpresa, que sim. *Amamentou?* Afirmo novamente, com leve hesitação e ela continua *Mas sem dificuldades?* Havia hostilidade em seu tom e o “interrogatório desafiador” me comunicava o quanto estava sufocada. Digo a ela: *É...Não é mesmo fácil amamentar*, procurando ser continente a sua dor. Em seguida é o pai que “desabafa”: *Você também quer ouvir o pai, ou o pai não interessa?* E em poucos minutos me torno uma espécie de alvo das angústias que irrompem em busca de um continente e um sentido. O pai continua...

P - Já falei prá ela que ele já mamou o suficiente. Ta com dois meses, quase o tempo todo com leite do peito, eu não mamei nem isso e nem ela, e estamos aqui, inteiros, fortes. Ele já teve mais que nós dois juntos!!!

O tom elevado na voz do pai soou como expressão do ponto nevrálgico do que estavam vivendo e mostrou-me o desespero e a desesperança de que pudessem ter êxito. Ao mesmo tempo talvez revelassem vivências psíquicas muito primitivas e não elaboradas, que vinham a tona com João, reativando afetos e conflitos inconscientes que não encontravam lugares. Amamentação era um tema em franca ebulição, mas as dores e angústias que ganhavam o nome de *amamentação* provavelmente não estavam relacionadas diretamente ao ato de nutrir o querido bebê que eles acabavam de ganhar.

Eles me contam um pouco da história de João. Após a tensão tinham expressão nostálgica e vão se complementando numa afinada sintonia: *P- O parto foi uma maravilha!...; M- Toda a*

gestação foi muito boa...; P- E o engraçado é que as 40 semanas venciam numa data e marcamos a cesárea para essa data às 10hs, mas ele nasceu às 9hs desse mesmo dia, de parto normal. Então foi perfeito!... a médica falou que ela é um parideira!; M- Eu cheguei tirando foto, toda animada... a médica falou que do jeito que eu cheguei à maternidade só 10% das mulheres chegam... Com sete cm de dilatação, elas chegam normalmente desesperadas, mas eu estava bem, apesar de sentir alguma dor, era suportável. Foi muita tranqüila a gestação e o parto maravilhoso. Correu tudo perfeitamente e ele nasceu muito bem!

Após o breve “devaneio” pelos momentos bons, mencionam a necessidade do banho de luz que os deixou muito apreensivos e julgam ter sido o disparador das dificuldades da amamentação. O bebê não poderia sair da luz para mamar ao seio – o que levaria muito tempo -, assim, seria alimentado com fórmula de leite no copinho, no próprio berço de luz.

M- Eu saí da maternidade com a orientação de que eu desse o peito e complementasse com Nan. Depois de dois dias em casa fomos à primeira consulta a uma pediatra que era boa, mas não entendia nada de amamentação e orientou-nos para tirar o complemento e ficar só no leite materno. Ele ficou choroso o tempo todo, barriguinha roncava e ela recomendou Luftal, mas na semana seguinte tinha engordado 20g apenas. Eu fiquei arrasada, aquilo acabou comigo, me senti a pior mãe do mundo, eu só chorava, só chorava... Fiquei arrasada ao perceber que meu filho estava passando fome enquanto eu achava que ele tinha cólica e lhe dava remédio para gases. Imagine!!!

P- Depois dessa primeira semana eu me lembrei de um remédio que um amigo havia comentado que aumentava o leite, era o Equilid. Ele disse que era um remédio milagroso, que com a mulher dele o leite jorrou e não teve mais problemas!

O relato dos pais mostra o momento no qual a realidade da experiência real de se tornarem pais se contrapõe ao cenário paradisíaco de construções imaginárias que haviam sido fortalecidas pelo bem estar de uma gestação e parto saudável. Os momentos prazerosos são amplificados e expressos semanticamente por: *perfeição, 100%, maravilhoso*. Nesse panorama de paraíso e onipotência, qualquer elemento que destoe desses padrões é vivido como ameaçador e desestruturante, ora ela é a mãe perfeita parideira, ora é a pior mãe do mundo que deixa o filho passar fome.

P- A gente queria muito que ele tomasse o leite materno e então fomos em busca de conselhos, amigos, pediatras, homeopatas, até encontrar a pediatra de agora com quem estamos satisfeitos.

M- Agora estou tomando vários medicamentos para aumentar o leite e bastante água. Se não chegar a 100% no seio é porque não tinha que ser.

P- Mas agora já estamos começando... Quer dizer, eu estou começando a relaxar no sentido de que já está no segundo mês, já tomou dois meses de leite materno, ele tomou muito mais leite materno do que complemento, já tá passando anticorpos, já tá de bom tamanho. O filho da minha prima não mamou nada, eu não mamei nada, ela não mamou nada...

O pragmatismo do pai contrasta com o desejo materno de amamentar 100%, representação simbólica de ser uma mãe *por inteiro* e sustentar seu filho com leite *legítimo*.

M- A luta é grande. Muitas madrugadas tirando leite, lavando relactador... Mas com ele você vê a quantidade de leite que ele ingere e isso dá um grande alívio. Quando é só meu peito eu fico angustiada sem saber se ele está satisfeito.

Sua angústia fala sobre sua dúvida na capacidade de ser mãe e ter leite bom e suficiente para o filho. O episódio de o bebê ter supostamente passado fome provavelmente reacende conflitos primitivos inconscientes.

Em meio a toda essa conversa, a mãe entrega o bebê para a avó, que havia chegado há certo tempo. O bebê fica fora da cena e o que aparece são aparelhagens, métodos, angústias e uma grande exaustão. Sinto a ausência de João conosco e me pergunto onde estava ele em meio a toda essa epopéia. Digo a eles que com tanta gente tentando ajudar e todos os equipamentos que garantiam sua nutrição, João parecia ter ficado escondido e eles não estavam podendo olhá-lo para saber como ele se sentia e o que ele queria. É quando o pai imediatamente declara:

P- Ah, mas o que ele quer mesmo... Sabe o que ele quer??? Ele quer o peito dela!!! Se puder fica o dia inteiro no peito dela, o dia inteiro!!!... Ele fica... Ele adora!!!

M-Ah, isso é verdade...!

P- Geralmente se ele está inquieto e eu o pego no colo ele dá uma sossegadinha, mas quando não resolve é só ela o colocar no peito e ele sossega em dois segundos.

M- Pois é, independente de ter leite ou não, se ele está inquieto e eu o coloco no peito, ele vira até o olhinho! Ele a-do-ra o peito! Pode estar irritado como for, coloca ele no peito...

P- O que não é muito gostoso é que ela fica o dia inteiro ocupada. Tem que ficar o dia inteiro com ele, o dia inteiro...

A espontaneidade e rapidez na reação do pai revelou um conflito que me parecia permear boa parte da experiência familiar. Penso que talvez o pai se sentisse excluído da vivência fusional e dual mãe- bebê. Por sua vez, a expressão de satisfação da mãe diante de seu depoimento é bastante significativa. Dar voz ao desejo do bebê através da fala do pai, talvez significasse o endosso para sua vivência dual com o filho, permitindo-lhe reconhecer o prazer dela e do bebê deslocado do aspecto nutricional. Com isso evocava seu próprio desejo e prazer, assim como a suposta culpa pelo marido ficar de fora desse mundo dual e isso ameaçava o casal.

A trama triangular e de exclusão me parecia tão evidente que dirijo ao pai uma pergunta com muita naturalidade, engajada no clima de sintonia e espontaneidade em que estávamos:

D- E então você fica meio de lado nessa hora? Deve ser difícil para você não estar grudado também, não?

O pai reage a minha pergunta com um olhar “fulminante”. Levo um susto com sua reação, que me pareceu ser um misto de surpresa, raiva e dor. Porém é um momento muito rápido que logo se desfaz e ele tenta se recompor de seu desconforto. Digo à ele:

D- Minha pergunta te assustou?

P- Um pouco... Quando você perguntou eu pensei... Acho que a gente não é tão grudado um no outro assim. Além disso, parte da minha ocupação nessa história é cuidar das coisas de fora, como Banco, Supermercado... Mas estou assumindo essa obrigação numa boa, isso faz parte dessa integração. Eu tenho plena consciência de que ela que é a mãe. Eu sou o pai, eu entendo isso perfeitamente.

A modulação de sua voz ao reconhecer os lugares distintos de mãe e pai, parece conter um tom de ressentimento e resignação pelo suposto lugar privilegiado da mãe junto ao bebê e leve ironia que desqualifica o papel do pai. Falar que seu lugar é cuidar das coisas “de fora”, mostra claramente essa exclusão. À medida que ele foi se acalmando pode evocar questões latentes do casal. Diz que o problema da amamentação havia unido o casal, pois em geral fazem suas coisas individualmente e agora estavam juntos com as questões de João. Nesse sentido o transtorno que eles vivem referente a amamentação ocupa paradoxalmente uma função de união de casal e aplaca fantasias de ameaças que ocupam seu psiquismo.

D- Vocês falaram no começo que nenhum dos dois mamou...

M- Mamei uns quinze dias só. Minha mãe disse que vazava muito e era uma coisa meio aguada e que depois secou e eu fui direto para o leite de vaca. E o que me conforta é o fato de eu sempre ter tido muita saúde Então... não é assim...

D- Tem dúvidas sobre a qualidade do leite?

M- Não sei se dúvidas, mas isso me conforta um pouco. Mas o engraçado é que toda vez que ponho no relactador o meu leite dá uma satisfação maior que quando eu ponho Nan...

Seu sentimento em relação ao leite de fórmula parece estar representando fantasias inconscientes de rivalidade, pois no imaginário materno ele seria o terceiro elemento que ameaçaria sua relação exclusiva com o filho.

D- E a sua história de amamentação?

P- Bem, eu não sei com detalhes, mas eu acho que eu não mamei nada, que não tinha leite nenhum. O que o meu pai falou foi que o médico pediu que eles alugassem uma balança para controlar o quanto eu mamava... Pesava antes e depois de mamar... Mas então teve o peito... Agora fiquei na dúvida...

M- Se eu tivesse um negócio desse eu ia adorar!

P- Mas você ia ficar louca, também.

M- É que eu sou muito organizada, planejada, então ter uma segurança de ter uma balança do meu lado...

P- Ah, não dá... Se já é 24hs por dia, ia ter que ter um dia de 36hs para ficar na balança... Isso que eu tento dizer: o nenê está bem, tem uma médica excelente... Relaxa!

M- Mas fora essa coisa de peso, me preocupo com o fato de ele passar fome, pergunto prá ele “Você gosta de passar fome, eu não gosto!”

P- Mas se ele tem fome ele chora.

Embora fosse uma conversa amena e com certo tom engraçado pelas conjecturas que supostamente pudessem aplacar a angústia, expressa também as incertezas tanto quanto ao que teriam recebido enquanto bebês e o que teriam condições de oferecer enquanto pais. Quando a mãe faz referência a ter uma balança tem uma de devaneio que daria conta de sua angústia. Parece ser uma projeção de seu desejo de adquirir segurança interna na relação com o filho.

O pai parece mais fortalecido em seu lugar masculino, recolocando limites que tanto legitimam o quanto o bebê está bem e saudável, quanto o reconhece como capaz de reivindicar o leite e o saciar da fome através do choro. Mostrava assim que sua própria força e o lugar masculino na família haviam sido restaurados.

No final de nosso encontro havia um clima de bem estar no casal. O bebê dormia no quarto.

M- Apesar de toda essa luta a gente passa muito essa idéia de tranqüilidade. Gosto de fazer massagem nele, brincar no banho...

P- Ele gosta de música, a gente dança com ele e ele gosta muito...

D- Quer dizer que se tiramos os equipamentos de amamentação e a preocupação com peso e fome até dá prá dançar, rir, brincar, relaxar?

Ambos riem de minha observação e o pai diz que vai fazer um café!

Ao longo do encontro observa-se uma mudança gradativa no clima emocional que se estabelece, representado através da experiência de cada um de nós, que vai sendo expressa tanto em palavras como em comunicação não-verbal, podendo ser compreendida e interpretada por minha escuta psicanalítica.

Nos encontros subsequentes, observei na dinâmica da família uma espécie de consolidação do que havíamos trabalhado:

No segundo encontro João estava dormindo e conversamos sobre o casal, aspectos profissionais e histórias familiares, como as dificuldades do pai com seu próprio pai. Eu fiquei “ouvindo histórias” que eles me contavam tranquilos e em certo tom de devaneio e nostalgia, lembrando episódios, rindo de alguns, lamentando outros. Era notável que haviam conseguido sair daquele estado de tensão e círculo vicioso que eles chamavam de “problemas de amamentação” e podiam agora “passear” por outros assuntos.

O tom nostálgico certamente decorria da mudança de identidade que experimentavam com o nascimento do primeiro filho, cujas emoções haviam ficado escondidas atrás do suposto “problema de amamentação”. A estranheza da nova identidade, das mudanças na casa e em suas rotinas, assim como o processo de conhecimento do novo integrante da família – o bebê, são vivências que despertam angústia pela perda de referências que impõe. Se essas emoções não são nomeadas e vividas em si mesmas, a angústia fica associada às dificuldades inerentes às rotinas de um bebê potencializando-as e acabam inundando toda a experiência familiar.

Ao final de nosso encontro a mãe conta que naquele dia havia dado uma mamadeira:

M- Ah, eu achei que ele ainda estava com fome e não tive dúvida, preparei uma mamadeira e ele ficou tão satisfeito que está dormindo até agora. Eu jamais faria isso antes sem autorização da pediatra, mas sou eu quem está com ele e pode saber se está com fome ou não.

Seu comentário demonstrava como se sentia muito mais segura e sensível para poder ela própria avaliar as necessidades de seu bebê. Podia olhar e “dialogar” com ele.

No terceiro encontro a mãe me recebe sozinha. João estava dormindo e conversamos sobre como ela tem estado menos preocupada se tem leite ou não e que naquele dia só havia dado o peito e que ele estava bem. Apesar da segurança e tranquilidade adquirida, confessa seu desejo de que o seio tivesse um mostrador para ver o quanto ele mamava. Mas ri de sua própria fala, talvez por não acreditar verdadeiramente que ainda precisava dessa comprovação.

O bebê acorda e chora, ela vai buscá-lo e diz que é hora de mamar. Coloca-o no peito e ele mama tranquilamente enquanto ela o admira, serena e silenciosa. É a primeira vez que estou sozinha com ela e que assisto uma mamada. A beleza da cena me emociona, ao mesmo tempo em que percebo em mim certa estranheza em “invadir” a mamada. Havia naquele momento

uma intimidade entre ela e o bebê que tanto me embevecia quanto me colocava excluída da experiência sensorial dual, tal como o pai sentia e reagia.

No quarto encontro me contam que haviam se esquecido de mim, do horário que havíamos marcado e ficaram surpresos quando o interfone tocou. Apesar disso pareciam satisfeitos em me ver e são receptivos. Esquecer-me souo como terem se desligado um pouco do “problema” da amamentação.

Após seis meses retorno para ver como eles haviam passado esse período. João estava agora com nove meses. A mãe tinha voltado a trabalhar quando o bebê estava com seis meses, mas continuava amamentando de manhã e à noite, além de tirar leite no trabalho para que João tomasse no final da tarde pela mamadeira.

M- Tenho bastante leite, tiro mais de 150 ml por dia, além de amamentá-lo. O freezer está abarrotado de leite materno congelado, não tenho mais onde guardar e ele não dá conta de beber. Hoje liguei para o Banco de Leite para doar, mas não consegui falar ainda, mas também reconheço que fiquei um pouco em dúvida e envergonhada de oferecer só 150 ml ...

D- Mas quantos litros você gostaria de fornecer por dia?

Falo em tom de brincadeira, eles riem e o pai complementa rindo:

P- Tem que ser vaca leiteira?

Apesar de brincar com a mãe, o pai também revela resquícios de seus conflitos:

P- Agora ele está comendo papinha e come tudo, não deixa nada. Eu fico com vontade de comer e esperando que ele um dia não queira tudo e sobre um pouco para mim.

Deixei-os com a certeza de que nossos encontros tinham aberto possibilidades de circulação de afetos e reflexões que podiam ganhar novos lugares. Embora não tivessem mamado no peito, João podia receber leite abundante e usufruir de vínculos parentais prazerosos. Entretanto, a possibilidade de terem tirado bom proveito de nossos encontros indica que podiam contar com uma boa constituição psíquica, condições que apenas circunstancialmente estavam embotadas, certamente pelas novas configurações e identidades que nasciam junto com João. Os resultados desses trabalhos dependem dessas pré-condições emocionais dos pais e a viabilidade para uma amamentação bem sucedida está relacionada a essas

capacidades adquiridas ao longo de seu desenvolvimento psíquico. Quando as dificuldades estão relacionados a falhas constitutivas muito primitivas, a amamentação pode adquirir a representação de uma ameaça de desamparo que demandaria um trabalho psicanalítico mais longo, que pudesse permitir o acesso à camadas mentais mais profundas. Mesmo quando o desmame ou amamentação mista se impõe, o trabalho de intervenção oferece à família a possibilidade de encontrar novas formas de vinculação que contribui para um desenvolvimento saudável, tanto em nível psíquico quanto somático.