

A Harpa Silenciosa

MARIA ANTÓNIA CARREIRAS (*)

Há alguns anos atrás comecei a colaborar, enquanto psicóloga, com uma Unidade Pediátrica de Hemodiálise.

Fui tecendo uma teia terapêutica com várias crianças e adolescentes, em programa regular de hemodiálise, bem como com as suas mães. E fui constatando:

– que algumas crianças (felizmente poucas) apresentavam um atraso global do desenvolvimento, facto esse que parecia ocorrer quando um conjunto de variáveis «pesadas» se entrecruzavam (insuficiência renal crónica precoce e grave, crise familiar disruptiva, estrato sócio-económico pouco favorecido);

– uma vivência de grande proximidade na relação mãe-criança, com inevitáveis dificuldades de autonomização para esta última e, por vezes, centração da vida da mãe em torno do filho doente e da sua doença;

– que muitas crianças manifestavam uma expressão verbal e gráfica pobre, como se o seu universo mental fosse pouco povoado ou apenas preenchido com «fazer» quotidianos.

Integrada numa equipa pluridisciplinar tenho desenvolvido diversas intervenções. No entanto, não posso deixar de reconhecer que essas intervenções têm efeitos muito restritos, proporcionando, na generalidade, apenas uma melhor adaptação à doença e aos tratamentos inerentes.

Então começou a esboçar-se, em mim, a Ideia

que seriam necessárias intervenções precoces, nomeadamente aquando do diagnóstico da doença, para prevenir a instalação de quadros mais graves, tardiamente. Penso, com efeito, que a vida destas crianças e de seus familiares está profundamente alterada pela presença ameaçadora da doença que, como um «papão», invadiu a casa e pousou sobre a criança, deixando nos pais um sentimento difuso de desadequação na protecção ao filho.

Assim, o meu desejo de saber (e de curar) levou-me a formular algumas questões. Como é que, após o diagnóstico da doença, mãe e filho vivem esta situação? Como é que, a partir desse momento, se organizam as trocas entre ambos? E como é que, a partir de aí, se constroem as particularidades estruturais do funcionamento psíquico de cada criança?

É um desejo de saber a génese, de construir uma história sobre as origens... Mas é também um desejo vago e impreciso...

Assim, após vários esboços e esforços, após conversas com Amigos, o objecto tentador delimita-se, o desejo esfumado ganha contornos: como vive uma mãe, após o parto, o facto do seu bebé ser portador de uma mal-formação no aparelho urinário (hidronefrose)?

* * *

O sol de verão bate na janela, brinca com as persianas e projecta riscas luminosas numa das

(*) Assistente, ISPA.

paredes do gabinete. Está calor. É fim de tarde e um silêncio relativo paira no piso hospitalar.

Do lado de lá da parede meio envidraçada é a Unidade de Alto Risco, povoada de incubadoras, camas minúsculas, recém-nascidos, aparelhos sofisticados e um certo fervilhar de actividade. Para se entrar lava-se as mãos e veste-se uma bata impecavelmente limpa.

Ana vem ter comigo. Do lado de lá do vidro ficou o seu bebé, com doze dias, a quem acabou de dar de mamar. E é neste gabinete, (onde devassamos/somos devassadas), que me desdobra a sua história.

É uma mulher nova, cuidada, postura composta. Fala pausadamente, pesando bem as suas palavras, como que olhando-as dentro de si, antes que elas se soltem e invadam o espaço, corpos fluídos que ganharão existência em si próprios. O seu rosto não deixa transparecer sofrimento. Aparentemente tudo é calmo, confiante, suave. No entanto, nas águas do seu discurso habitam dúvidas, hesitações, questões, pequenos silêncios. Ela própria diz de si mesma: «Neste momento tudo o que tenho são incertezas porque eu não... não sei!»

Ana trabalha numa instituição para crianças deficientes. Associa a esse facto o grande receio que a invadiu, desde o princípio da gravidez, de que o seu bebé nascesse deficiente. Afirma:

«Que eu tenho lá casos assim, também... apareceram assim sem... não sabem bem... porquê. E eu tinha assim sempre um bocado de receio! Tanto que quando ia ao médico, perguntava sempre! E ao nível de ecografias! Como é que é?! Se tinha deformações?! Se não tinha?! Não sei quê! Diziam-me sempre que não! Que ele era um bebé... pronto! Normal! Que não tinha deformações nenhuma! Que estava completo!»

O diagnóstico de hidronefrose, às 34 semanas de gestação, abala-a profundamente. Não consegue dormir, não pode ver um bebé que não começa a chorar, não pensa noutra coisa. Apenas no trabalho «se distraía»: «Era o sítio onde eu, às vezes, parava... não pensava tanto no assunto.»

Entretanto Ana vai-se passeando, a medo, pela fronteira que ela própria traça entre o conhecido e o desconhecido. E modela o desconhecido em pequenos Adamastores, que lhe tornam possível falar das angústias que a ameaçam possuir.

«Imaginava... sei lá! O pior que podia existir! (...) Eu já imaginava tudo e mais alguma coisa! Outros problemas! Mesmo a nível de deficiências, assim! Como estes miúdos! Com hidrocefalia! E problemas... sei lá! Mentais! E não sei quê! Eu não sei! Eu pensei tudo! Pensei! A partir... a partir dessa altura comecei a pensar em tudo!»

Mas, Ana, ao desconhecido prefere o conhecido, e, como o cientista que aspira a controlar o real efêmero e mortal, pergunta(-se), activamente, o como e o porquê:

«Eu perguntei qual era a gravidade do problema! Se... era muito grave?! Como é que ele ia nascer?! Como é que não ia?!»

«... [As médicas] também não sabem a causa!... Do que é que poderia ter sido. Eu não fumo! Eu não... não bebo! Nunca... pronto! Nunca tive assim nada na gravidez que pudesse provocar... sei lá! Em parte, num caso assim... elas dizem que também não sabem! Ainda não sabem!... Porque é que surgem estes?! É uma deficiência qualquer que existe logo na formação do bebé e que tem... tem acontecido! Já há vários casos! Eu é que não sabia! Não é?»

O bebé nasce. Ana conta:

«Quando nasceu foi a primeira coisa que eu perguntei foi se era deficiente?! Se tinha mais alguma deficiência?! Disseram-me logo que não! Porque não sei se estavam com medo de hidrocefalia! E a... disseram-me logo que não! Que não tinha problemas mais nenhuns! Pelo menos! E até aqui tem-se confirmado. Pronto!»

«Eu assim que olhei para ele, olhei, ele estava... claro, despido... estava todo ainda besuntado, em cima de mim, e eu olhei, olhei bem que era para ver, vi que... era... pelo menos a olho nu não tinha mais deficiência nenhuma, fiquei completamente... pronto, fiquei descançada!»

Mas, na realidade, Ana continua cheia de dúvidas, de medos que não consegue nomear, de «não sei!». Afirma:

«Estou preocupada! Não sei bem o que é que ele tem, apesar de agora aqui já me explicarem melhor o que é que ele tem, o que é que ele não tem. Mas... não me dão, assim nada... (...) E eu realmente estou assim um bocado... não sei! Es-

tou a encarar melhor agora a situação do com... do que encarei no princípio. Não é caso de não o querer! Nem... nem nada disso! Portanto, o medo! O receio que ele tenha outros problemas além desses.»

«A gente não deve fazer... não deve ser pessimistas, mas acontece uma coisa assim, a gente tem de andar sempre a prever ainda o pior! Nunca o melhor! Portanto eu tenho um bocado de receio! Não sei! Se ele ficará com problemas de não controlar o chichi! De... de... pronto! Esses problemas assim é que me estão assim a afectar mais um bocado! Agora também não sei...»

«Estou assim com... é só incertezas! Muito sinceramente, não tenho nada de concreto para lhe dizer! Tudo o que tenho é incertezas porque eu ainda não sei mais nada!»

Mas Ana sabe de si, dos seus sentimentos ambivalentes face ao filho, do seu «balanceamento»... E esforça-se por se ligar ao bebé real que lhe faz doer, a magoa no desejo de fazer nascer de si um bebé perfeito.

«E depois a trabalhar com eles todos os dias! A vê-los todos os dias! Imaginava: será que o meu vai ser assim? Será que eu terei um filho assim?! Eles são humanos como nós! Nós temos de lhes dar carinho e tratá-los bem como se fosse uma criança normal! Mas... Pronto! A pessoa fica sempre com...»

«Só que estou com uma incerteza ainda muito grande! E... pronto! Não estou... reajo bem! Perante ele! Claro! Ele coitadinho ainda não percebe, não é?»

«Ele é meu! Se tiver algum problema... Olhe! Terei que agir da melhor forma para ele! E para mim também! Não é? Mas mais para ele! Não sei!»

Ana sabe, também, da sua fragilidade, da sua pouca capacidade contentora, da sua falta de confiança nos objectos bons que a habitam, neste momento. E prefere que o filho permaneça no hospital, instituição maternal que cuidará dele e dela, simultaneamente.

Após o parto, esteve cerca de uma semana, em casa, com o bebé. Nesse período, em que ele «não estava com nada», «só tinha antibiótico para tomar», ela «só tinha na ideia que ele... só estava a ficar pior!». Entretanto, o médico hospi-

tal coloca uma algália no menino e afirma-lhe que pode continuar com ele em casa. Mas Ana não quer. O bebé fica internado e a mãe desloca-se, quotidianamente, ao hospital.

«Não! Se é para tratarem, eu prefiro que ele cá fique... do que eu levá-lo para casa, porque eu... não, eu não sei se me entendo... e se surgir algum problema ele está aqui, é logo socorrido... e eu em casa não tenho... nada pa... para socorrê-lo!»

«É preferível! Ele cá ficar do que ir para casa. Não ia fazer nada, não era? Ao menos aqui sempre... se surgir algum problema... tratam-no e ali em casa então é que não... não tinha mesmo... maneira de se tratar! (...) Com ele aqui acho que até me sinto mais... sei lá!... mais cansada!»

«... e depois se chora uma pessoa já não sabe se será uma dor qualquer! Se é com fome! Será do problema que ele tem?! Está sempre na incerteza! Está sempre com medo! A... e agora com a algália tenho medo de lhe pegar! Porque tenho medo de estragar alguma coisa!»

«A mim custava-me mais se ele tivesse três ou quatro anos... E penso que a ele também... Assim, agora, estar aqui ou em casa... ele não sabe... Mais velhinho, já lhe custa... e a mim também custava deixá-lo...»

Ana vai falando de si e das suas aflições, sem se afligir (e me afligir) em demasia, como se fosse e não fosse ela. Descreve-se como «não se sentindo muito bem», «preocupada», a «balancear», com «incertezas», «com ideias baralhadas», ou a «imaginar coisas piores do que elas são, sempre a pensar no mesmo», «bloqueada». Sobre o bebé aponta um medo concreto: que ele não controle, mais tarde, as suas águas internas, o chichi. Mas, sobretudo, o seu discurso é povoado por hesitações, dúvidas persistentes, pausas, coisas sem nome, indizíveis...

Sinto grandes dificuldades ao tentar reconstituir a história desta mãe. É como se a memória profunda do meu encontro com ela se tivesse apagado e restasse, apenas, um discurso gravado e breves notas rabiscadas numa folha de papel branco. Procuro, em mim, algum eco emocional a esta mulher. Nada vibra. Recordo-me do gabinete e da aparência de Ana, da sua compostura, da sua voz pausada, do seu discurso lógico, das

suas razões, mas não encontro cores, música... Na memória da minha harpa nada ficou... Será que os dedos de Ana dedilharam a sua?

Penso que Ana me deu de si o que de melhor me podia dar. E, provavelmente, também, o que imaginou que eu gostaria de receber: pensamentos, ideias, um discurso a que se esforçou por dar coerência, uma força vital constituída por «tem de ser!» e «é proibido sentir – se sinto morro (e mato)!»

Esta forma de estar comigo (e com ela) será, talvez, o modo como Ana, neste momento, consegue cuidar de si e do seu bebé. Anulando emoções e sentimentos profundos, imagina proteger o filho das suas angústias, potencialmente más e desorganizadoras. E consegue dar-lhe palavras, um seio, pedaços de si...

Ana cala em si a música primeva, aquosa e pungente da sua harpa. Lava as mãos, enfia uma bata impecavelmente asseada e está pronta para entrar na Unidade de Alto Risco.

* * *

Meltzer (1990a) fala-nos do impacto que a beleza da mãe provoca no seu bebé. Sugere também que o bebé provoca um impacto estético na sua mãe e que ambos podem usufruir de momentos de êxtase amoroso, tão bem descritos por S. João da Cruz e representados, ao longo dos séculos, em pinturas e esculturas que perenizam essas vivências de beatitude.

E ainda que eu possa pensar que este pensamento (ou essas representações construídas pelos artistas) correspondem ao desejo (humano) de reencontrar na sua história passada um Paraíso, um momento em que se foi infinitamente amado, penso que, na generalidade, e felizmente, houve um colo que nos aconchegou, um mamilo que preencheu o vazio da nossa boca e nos inundou o interior do corpo com um leite quente que afastava as dores, um seio onde a mão em movimento inseguro encontrava calor e macieza, um par de olhos brilhantes que se cruzava com o nosso olhar e lhe dava profundidade, uma voz que era um outro corpo que nos embalava...

Essas mães, que nos amaram, transportavam em si «une antique passion, première, originaire, (...) celle de l'incarnation, celle qui les avait liées au corps de leurs enfants comme à leurs propres corps, la seule qui puisse aimer dans la chair de l'autre la sienne propre. Passion archaïque, du commencement, antérieure à la tendresse, forgée dans le corps à corps des corps, dans l'étreinte passionnée de la Mère et de l'Enfant.» (Mango, 1992, p. 14).

Essas mães que nos abraçaram e cuidaram também foram abraçadas e cuidadas por nós. Os nossos braços envolveram-lhes o colo, a nossa boca conteve e sugou os seus mamilos, o nosso olhar e o nosso sorriso deslumbraram-se com os seus olhares e os seus sorrisos, o nosso choro só se acalmou com os seus abraços...

Nestes momentos, em que o abraço da mãe abraça o filho que a abraça a ela, nesses momentos em que a mãe se perde no calor da intimidade e da beleza do filho, que se perde no calor da intimidade e da beleza da mãe, nesses momentos, dizia, a nossa existência ganha sentido, a partícula de poeira cósmica que é cada um de nós diferencia-se electivamente.

«Significado é, mais do que tudo, a manifestação fundamental das paixões nas relações íntimas com a beleza do mundo», afirma Meltzer (1990a). Bion (1963), por seu turno, sugere-nos que pensemos o significado das nossas relações como vínculos emocionais, que têm de ser transformados em formas simbólicas para poderem ser pensados e comunicados. As emoções, isto é, o impacto dum vínculo relacional num objecto, estão unidas numa resposta complexa de Amor, Ódio e desejo de Conhecer. A aversão a qualquer tipo de emoção corresponderia, então, a uma aversão à significação.

Mas voltemos às mães e aos bebés...

Agora o seio da mãe esconde-se atrás da muralha do «soutien», o seu olhar já não brilha, a música de órgão da sua voz foi-se... Repentinamente, um frio intenso rodeia o bebé...

Agora o bebé fecha os olhos ao sorriso da sua mãe, desvia a face à aproximação do seu rosto. Não quer pegar no seu mamilo e continua a chorar... E a mãe pergunta-se onde está o seu bebé

«É tudo quanto sinto, um desconcerto;

Da alma um fogo me sai, da vista um rio;
Agora espero, agora desconfio,
Agora desvario, agora acerto.»¹

Provavelmente é assim, ou talvez doutra forma, mais cedo ainda, durante a gravidez, que começa o tempo antes do tempo depois... O tempo da inquietação, da incerteza, da dúvida... O tempo em que as mães deixam de ser apenas Graças e se transformam em Fúrias, Estátuas, Musas Inquietantes, e os bebês deixam de ser Anjos e são também pequenos Demónios.

Mas ouçamos Meltzer: «No hay impacto de belleza sin conflictos. La naturaleza de este conflicto es el conflicto entre la experiencia de belleza exterior del objecto y el mistero interior no observable (...) Así confrontado con la percepción del exterior hermoso, habrá necesariamente sufrimiento por la incertidumbre acerca de la concordancia o no con el interior inobservable.» (Meltzer, 1990b, p.128).

Assim, o poder do objecto estético em gerar emoções é equivalente à sua pujança em suscitar angústias, dúvidas, desconfiança. E se a sua beleza exterior se oferece aos sentidos – «o que é belo, é belo aos olhos – e basta» (Safo) – o mesmo não se passa com o seu interior, que é enigmático, misterioso e desperta o desejo de conhecer.

«De noite, no meu leito, procurei
aquele a quem ama o meu coração.
Levanto-me agora, e vou pela cidade.
Em vão o procurei.
Pelas ruas e pelas praças
buscarei aquele a quem ama o meu coração.»²

Então, o tempo antes do tempo depois, o tempo da inquietação e da incerteza, pode tornar-se no tempo do Conhecimento, se a dor dessa incerteza fôr tolerada. Caso contrário, o tempo antes do tempo depois, transforma-se no tempo da anti-significação ou no tempo do «evitamento do impacto da beleza do mundo e da intimidade apaixonada com outro ser humano.» (Meltzer, 1990 a, p. 24).

E era uma vez uma mãe cujo bebé nasceu com hidronefrose. E a mãe olhou o seu bebé e ficou espantada e perplexa porque ele era bonito, e perfeito, e tinha uma pele lisa, branca e macia e dentro dele – diziam-lhe – uma mal-formação podia consumir a sua Beleza e a sua Vida... E a mãe, que pensava que o seu bebé era a obra-prima que ofertava ao mundo, não suportou perder assim a sua Beleza... Semicerrou os olhos e encontrou, dentro de si, muita tristeza.

«E o poço negro que é a minha alma
Gerou imagens de noites tenebrosas,
Animadas por anónimos cantos
E o sopro eterno de forças ominosas.»³

Durante a gravidez a mulher vive um estado mental específico, a que Winnicott (1956) deu o nome de *preocupação materna primária*, e que descreve da seguinte forma: «Cet état organisé (qui serait une maladie, n'était la grossesse) pourrait être comparé à un état de repli, ou à un état de dissociation, ou à une fugue, ou même encore à un trouble plus profond, tel qu'un épisode schizoïde au cours duquel un des aspects de la personnalité prend temporairement le dessus.» (p. 170) Outros autores, nomeadamente Grete Bibring e colaboradores (1965) e Brazelton et al. (1981), referem, de forma semelhante, a especificidade e plasticidade dos processos psicológicos vividos pela mulher, durante a gravidez. Todos parecem unânimes em afirmar que «l'anxiété prénatale et la distorsion de l'univers fantasmatique faisaient partie d'une réaction saine: elles permettaient à la femme de quitter son ancien équilibre homéostatique et lui permettaient d'accéder à une nouvelle adaptation.» (Brazelton et al, op. cit., p. 398)

Então é como se as mães, ao longo da gravidez, se preparassem, mentalmente, para a imprevisibilidade enigmática dos seus bebês, através de re-arranjos nos seus universos mentais. Estas novas reorganizações possibilitam-lhes, certamente, uma maior capacidade empática, o desenvolvimento da capacidade de «rêverie» e, retomando conceitos de Bion (1965), o delinear

¹ Luís de Camões, Sonetos, in *Versos a Alguma Prosa*. Lisboa: Moraes Editores.

² Herberto Helder, Cântico dos Cânticos de Salomão, in *Poesia Toda*. Lisboa: Assírio & Alvim.

³ Georg Trakl, Três Sonhos, in *Outono Transfigurado*. Lisboa: Assírio & Alvim.

de *pré-concepções* em que a parte não saturada ou transformável está disponível para a viagem do conhecimento do bebé real.

... E a mãe, cujo bebé nasceu com hidronefroze, tinha feito, dentro de si, um longo percurso em que reencontrara a sua mãe, o seu pai, ela própria bebé-menina-adolescente-mulher, o seu marido e o desejo criador que os unia, e o seu mundo mental ficou prenho de *pré-concepções* dispostas a vincular-se ao seu bebé. Mas nenhuma, nenhuma sabia da linguagem da Beleza que fenece, da Morte que paira como a sombra dum condor, porque todas elas só conheciam o idioma da Vida.

«Vi-me num sonho de folhas caindo,
De lagos escuros num bosque perdido,
De tristes palavras ecoando –
Mas não sabia entender-lhes o sentido.»⁴

* * *

Ana (e tantas outras Anas) está confusa, insegura, culpabilizada, perdida num universo cujas convulsões desconhece. Dentro de si não consegue encontrar um sentido para a sua dor.

Ana sustém o mar tumultuoso das suas aflições, abeira-se do seu bebé e oferece-lhe um corpo que pega mas não envolve, uma voz que fala mas não ressoa, um coração que bate mas não vibra...

Até quando?...

BIBLIOGRAFIA

Bibring, G., Dwyer, T., Huntington, D., & Valenstein, A. (1961). A study of the psychological process in pregnancy and of the earliest motherchild relationship. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 9-92.

Bion, W. R. (1963). *Eléments de la psychanalyse*. Paris: P.U.F., 1979.

Bion, W. R. (1965). *Transformations – Passage de l'apprentissage à la croissance*. Paris: P.U.F., 1982.

Brazelton, B., & Als, H. (1981). Quatre stades précoces au cours du développement de la relation mère-nourison. *Psychiatrie de l'Enfant*, XXIV(2), 397-417.

Mango, E. G. (1992). La place des mères. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 45, 7-15.

Meltzer, D. (1990 a). O conflito estético: o seu lugar no processo de desenvolvimento. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 8, 5-29.

Meltzer, D. (1990 b). Conferencia pronunciada por el Dr. Donald Meltzer en AP de BA. *Psicoanálisis*, XII(1), 123-134.

Winnicott, D. (1956). *La préoccupation maternelle primaire, De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot, 1975.

RESUMO

Pretende-se, neste estudo, compreender a forma como uma mãe (escolhida como exemplo paradigmático) lida com a dor mental provocada pelo diagnóstico (ocorrido durante a gravidez) de hidronefroze no seu bebé.

Constata-se que ela manifesta, para além de particularidades específicas do seu funcionamento mental, dificuldade em investir o seu bebé e, sobretudo, em pensar e verbalizar o que considera impensável: gerar um filho doente.

ABSTRACT

This study aims to understand the way in which a mother (chosen as an example) copes with the mental pain caused by the hydronephrosis in the baby.

It was observed that this mother, beyond the specific traits of her mental functioning, had difficulties investing in her baby and especially in thinking and verbalizing what she considers unthinkable: to generate a sick child.

⁴ Idem.