

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA INSTITUCIONAL**

MAIARA BORLINI VESCOVI

**MAL-ESTAR NA MATERNIDADE:
(DES)ENCONTROS ENTRE A MULHER E A MÃE**

VITÓRIA

2021

MAIARA BORLINI VESCOVI

**MAL-ESTAR NA MATERNIDADE:
(DES)ENCONTROS ENTRE A MULHER E A MÃE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional (PPGPSI) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia Institucional na linha de Subjetividade e Clínica.

Orientadora: Profa. Dra. Ariana Lucero

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Dra. Ariana Lucero

Universidade Federal do Espírito Santo
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Kelly Cristina Brandão da Silva

Universidade Estadual de Campinas
Membro Externo

Prof. Dr. Fabio Santos Bispo

Universidade Federal do Espírito Santo
Membro Interno

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

V575 Vescovi, Maiara, 1993-
m Mal-estar na maternidade : (des)encontros entre a mulher e a mãe. / Maiara Vescovi. - 2021.
123 f.

Orientadora: Ariana Lucero.
Dissertação (Mestrado em Psicologia Institucional) -
Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Maternidade. 2. Feminilidade. 3. Sexualidade feminina. 4. Função materna. 5. Complexo de Édipo. I. Lucero, Ariana. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais.

CDU: 159.9

*À Graça, minha mãe, por me amar e à mulher
que há nela, por amar tantas outras coisas.*

AGRADECIMENTOS

À Prof^ª. Ariana Lucero, pela transmissão e contribuição e, acima de tudo, pelo cuidado, respeito e paciência ao longo de todo processo da escrita, especialmente em tempos pandêmicos.

Ao Prof^o. Fabio Bispo, pelos ricos comentários feitos na qualificação que serviram de guias e me convocaram a ir mais além.

À Prof^ª. Kelly Brandão pela leitura e escuta atenta, bem como pelas indicações de leitura e disponibilidade.

À minha mãe, por ter me ensinado a amar e desejar e, em especial, por ter me mostrado que rir dos desencontros pode ser mais interessante. Agradeço imensamente pelo investimento e por ter trabalhado muito para que eu pudesse ser livre, independente e desejante.

Ao Edimar, meu padrasto. Gordinho, obrigada por sempre estar presente. Sei o quanto você trabalhou para me permitir estudar e sonhar. Sou eternamente grata pela aposta e incentivo, sobretudo, nos momentos em que eu não consegui fazer isso por mim mesma.

Ao Filipe, meu companheiro, amante, marido e amor. Você me acordou, reanimou meus sonhos, trouxe mais leveza e humor pro meu dia a dia. Agradeço imensamente pelo apoio, cuidado e acolhimento, em especial nessa reta final do mestrado.

Aos meus irmãos, Valtinho e Waguinho, por serem quem são, com suas doçuras e travessuras; por terem cuidado de mim com tanto zelo, mesmo ainda sendo tão pequenos.

Ao meu eterno bebezinho, meu irmão Mateus. Te amei no instante em que te vi pela primeira vez. Você enche minha vida de alegria e me ensina, cada dia mais, sobre o poder do amor.

Às minhas cunhadas-irmãs, Andressa e Sabrina. Vocês me permitiram saber um pouco mais sobre as dores e os prazeres da maternidade. Sou eternamente grata à vocês pela vida dos meus queridos e amados sobrinhos sapecas – Waguinho e Isaac, que trouxeram amor e muita diversão para nossa família.

À Luiza, minha sogra querida, sempre tão gentil e cuidadosa. Obrigada pelo apoio e incentivo.

À Bruna e ao Gui, que mesmo de Portugal se fazem presentes. Obrigada pela torcida!

À Pati, minha grande amiga. Você tem um lugar muito especial no meu coração! Obrigada pelo acolhimento, escuta, parceria e sintonia.

À Aline, pelas tantas risadas que demos em tempos pandêmicos-caóticos-devastadores. Obrigada pela troca, pelos momentos leves e divertidos e, sobretudo, pelos esporros e sacolejos. Você foi fundamental no meu processo de escrita, desde a primeira semana de aula do mestrado.

Ao Leo, que mesmo de longe se faz tão presente e carinhoso. Amigo, finalmente, “larguei meu bebê”, rs!

Às minhas amigas de longa data, Tati e Maria. Pelos nossos encontros, desencontros e reencontros.

Ao Diego, pela preocupação e torcida!

Às minhas queridas amigas do cartel sobre o feminino: Eliene, Thaís, Josélia, Elisa, Ana Flávia, Poliana. Grata pela escuta e transmissão, vocês contribuíram muito no processo de elaboração dessa pesquisa.

Aos meus colegas da Turma 13, nosso breve encontro foi vivificante! Em especial, à Alana e Jéssica, pela ajuda, parceria e acolhimento nos momentos de desânimo.

À minha analista, Marcela. Pela escuta e acolhimento nos momentos de devastação.

Ao Amor que me deu vida e me motiva a viver e me (re)inventar todos os dias.

À CAPES pela bolsa e incentivo à pesquisa.

*“O que deseja o sujeito? Não se trata da simples
apetência das atenções, do contato ou da presença da
mãe, mas da apetência de seu desejo”.*

Lacan, 22 de Janeiro de 1958.

RESUMO

Essa dissertação tem como objetivo analisar, sob o ponto de vista da psicanálise, a questão do mal-estar presente na maternidade, à medida que o desencontro radical entre a mulher e função materna, bem como outros temas que envolvem a sexualidade feminina, colocam-se como pontos de investigação imprescindíveis para a teoria psicanalítica, desde as primeiras formulações freudianas até o momento contemporâneo. Tanto a noção de maternidade como essência feminina quanto a concepção de infância são construções datadas, que respondem às exigências econômicas e políticas próprias à modernidade, reguladas pelo discurso médico como forma de biopolítica, como aponta o pensamento foucaultiano. Trazemos essa contextualização para melhor delimitarmos o corte inscrito por Freud, com sua teoria do inconsciente e da sexualidade infantil como constitutivos do sujeito, no discurso hegemônico de sua época, em que eram vigentes as perspectivas acerca da maternidade como destino natural, ao qual a existência da mulher seria reduzida, por conta de uma aptidão biológica à maternagem. Por mais que Freud opere uma fissura significativa no discurso moral e biologizante acerca da mulher e da sexualidade de forma geral, ainda assim o psicanalista sustenta o ponto de vista de que a maternidade poderia ser um destino ou saída para a mulher ligado à assunção da feminilidade, ponto que suscitou inúmeras críticas à psicanálise e que mobiliza divergências entre psicanalistas até os dias atuais. Diante disso, discutimos a forma específica do complexo de Édipo feminino, no que este se relaciona com as noções de sexualidade infantil, primazia do falo e complexo de castração – dimensões que interrogam a maternidade como posição a ser almejada pela menina na medida em que o filho viria a preencher a falta da mãe. A complexidade dessa temática leva Freud a tomar a sexualidade feminina como ponto de incógnita até o fim de seus escritos, e não é exagero considerá-la um ponto enigmático também no contemporâneo. Assim, mostramos como os apontamentos de Freud, desdobrados por Lacan à luz da linguística estrutural, permitem tomar o falo como significante e a mãe como posição ou função exercida na estrutura da linguagem. Nessa via, constatamos que o mal-estar na maternidade por vezes está atrelado à relação da mulher à própria falta, no que esta responde à lógica fálica e à castração com o desejo de ter um filho que nem sempre resolve as questões da feminilidade para uma mulher.

Palavras-chave: Maternidade; Feminilidade; Sexualidade feminina; Função materna; Complexo de Édipo.

ABSTRACT

This dissertation aims to analyse, under the point of view of psychoanalysis, the issue of a malaise present in motherhood, whereas the radical disparity between the woman and the mother function, as well as other themes that involve feminine sexuality, present themselves as indispensable investigation points to psychoanalytical theory since the first Freudian formulations until the contemporary moment. Although, the very notion of motherhood as feminine essence, as well as the concept of infancy, are dated constructs that correspond to economical and political requirements proper of modernity, regulated by the medical discourse as a form of biopolitics, as the Foucaultian thinking proposes. This contextualization is brought to better delimit the cut subscribed by Freud along with his theory of the unconscious and of infantile sexuality, into the hegemonic discourse of his time, where were current the perspectives of motherhood as a natural destiny, to which women's existence would be reduced, because of an biological aptitude for mothering. Though Freud caused a significant crack into the moral and biological discourse about women and sexuality in general, the psychoanalyst yet withholds the point of view that motherhood could be a destiny or way out for women due to the undertaking of the femininity, point that caused a countless amount of criticism directed to psychoanalysis, that drives divergences among psychoanalysts to this day. In the face of this, we discussed the specific form of the feminine Oedipus complex, considering its relation to concepts as infantile sexuality, the castration complex and the primacy of the phallus - dimensions that question motherhood as a position longed for the girl as much as it the son would fill the woman's lack. The complexity of these themes carry Freud into taking feminine sexuality as an unknown point until the very end of his work, and it is reasonable to consider it a riddle to the present days. Thus, we showed how Freud's points, taken forward by Lacan under the light of structural linguistics, allow taking the phallus as a significant and the mother as a position or function exerted into language's structure. So, it was verified that motherhood malaise could be related to the relationship between a woman to her own lack, as it responds to phallic logics and to castration by the desire of having a child, which not always resolves femininity issues to a woman.

Keywords: Motherhood; Femininity; Feminine sexuality; Mother functioning; Oedipus complex.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1 – UM ENCONTRO FORJADO ENTRE A MULHER E A MÃE	19
1.1 – O discurso médico-científico e a produção de corpos, infâncias e maternidades	19
1.2 – A medicina como estratégia biopolítica	21
1.3 – Por uma infância saudável	23
1.4 – Domesticação do corpo e do desejo feminino	25
1.5 – Uma crítica à psicanálise freudiana	31
1.6 – Ser mãe e ter um filho no contemporâneo	34
CAPÍTULO 2 – MATERNIDADE E FEMINILIDADE EM FREUD	40
2.1 – Freud e o mal-estar das mulheres	40
2.2 – Do trauma sexual à sexualidade infantil	41
2.3 – Tornar-se sujeito: função materna e sexualidade em Freud	44
2.4 – Tornar-se mãe em Freud: um encontro entre sexualidade e feminilidade?	53
2.4.1 – Um encontro do pênis com a vagina	53
2.4.2 – A privação [Versagung] do filho desejado	59
2.4.3 – A inveja do pênis [Penisneid]	65
2.4.4 – O desencontro da menina com a mãe	68
2.5 – (Des)encontros com a castração: tornar-se histérica, homossexual ou mãe?	78
2.5.1 – Da inibição sexual ao sintoma histérico	79
2.5.2 – O complexo de masculinidade	80
2.5.3 – Maternidade e feminilidade: (des)encontros possíveis	83
CAPÍTULO 3 – LACAN E A TEORIA FREUDIANA DA FEMINILIDADE	92
3.1 – O falo como mediador no processo de simbolização	92
3.2 – Tornar-se sujeito em Lacan: a transmissão da linguagem e a inscrição do Infans no universo Simbólico	95
3.3 – O complexo de Édipo em Lacan	98
3.3.1 – Primeiro tempo: o bebê assujeitado à lei e ao desejo da mãe	99
3.3.2 – Segundo tempo: a Lei do pai e a privação da mãe	104
3.3.3 – Terceiro tempo: ter ou não ter o falo	106
3.4 – Tornar-se mãe em Lacan: um reencontro com a castração	108
CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	120

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teórica emerge das inquietações suscitadas a partir do trabalho clínico com crianças e seus pais, principalmente, no que refere-se à escuta da demanda materna por um diagnóstico psiquiátrico na primeira infância. O processo de significação dessa demanda nos permitiu, até certo ponto, localizar o que parece apresentar-se como um fator comum na escuta das mulheres que são mães¹: o mal-estar materno.

Se, por um lado, parece ser possível constatar que, ainda hoje, circula no laço social um ideal a partir do qual a maternidade é pensada como uma experiência de satisfação plena, marcada pelo sentimento de amor e realização; por outro, temos notícias a partir da clínica com crianças dos inúmeros impasses implicados no processo de tornar-se mãe e ter um filho. No atendimento às mães, nota-se que, não raro, as queixas que, num primeiro momento, dirigem-se ao filho, após serem acolhidas e escutadas, deixam transparecer algo de um avesso dessa maternidade dita ideal.

A clínica psicanalítica permite ao analista ter acesso àquilo que é produzido no discurso social e que perpassa os modos de subjetivação dos sujeitos em uma determinada época. Levando em conta essa ideia, a clínica contemporânea tende a evidenciar, de algum modo, a partir da escuta do discurso materno, que, com frequência, o encontro de uma mulher com a maternidade é fonte de um intenso mal-estar psíquico. Frente a isso, questionamos: o que a escuta do mal-estar na maternidade pode nos ensinar a respeito do que é, afinal, ser mãe e ter um filho para uma mulher no contemporâneo?

Partimos, então, da escuta clínica a uma investigação teórica cujo objetivo principal é refletir acerca do mal-estar na maternidade à luz da psicanálise. Para isso, traçamos um caminho teórico orientados pelas seguintes questões: (a) é natural que uma mulher deseje ser mãe e ter um filho?; (b) o que Freud escreve sobre a mãe, a maternidade e o desejo de filho?; (c) o que Lacan, ao empreender uma releitura da teoria freudiana, propõe a respeito da maternidade, do desejo da mãe e do que vem a ser um filho para uma mulher?

¹ Como na nossa cultura, com frequência, é a mulher que responsabiliza-se pelos cuidados do recém-nascido, utilizaremos ao longo dessa pesquisa o significante “mãe” como representante da mulher enquanto sujeito que porta um útero e que, portanto, pode vir a gestar um bebê.

Nesse percurso, sustentamos a hipótese de que o mal-estar na maternidade, ao mesmo tempo que denuncia a impossibilidade de uma mulher produzir-se apenas como mãe, sendo, ainda, a única responsável pelo cuidado e criação de uma criança, também nos dá notícias dos (des)encontros entre o *desejo da mulher* e o *desejo da mãe*, ou seja, daquilo que numa mulher não se satisfaz na maternidade e na relação com um filho – sua feminilidade. Damos, assim, lugar para a mulher na mãe.

A chegada de um filho é, quase sempre, retratada como um momento mágico e muito especial para a mulher, acompanhada pelo sentimento de amor incondicional e, sobretudo, de completude e realização feminina. Desse ponto de vista, ter um bebê é a grande solução para o enigma da feminilidade, já que ser mãe é o que falta na vida de uma mulher para que ela se sinta feliz, realizada e completa. Ao lado disso, assistimos a um retorno dos discursos naturalistas (com forte apelo moral) que anunciam a maternidade como sendo uma experiência de ordem natural, diante da qual toda mulher possui instruções inscritas no seu DNA, o que vem paradoxalmente transformando a experiência da maternidade em uma tarefa complexa, com múltiplos apelos a aprendizagens cheias de requisições e exigências, o que vemos na multiplicação de especialistas cujo saber parece poder “devolver” a natureza à mulher (ALVES, 2014).

Todavia, é cada vez mais comum no nosso cotidiano casais jovens optarem por não terem filhos, do mesmo modo, com frequência, comparece na fala das mulheres o *não desejo de filhos*, seguido pelos medos e receios entorno da maternidade. Ter um bebê hoje parece ser, muito mais, sinônimo de inúmeras privações, cansaço, esgotamento, solidão e mal-estar; do que de satisfação, amor, felicidade e realização. “As contradições do desejo de maternidade se apresentam todos os dias na clínica e fazem sintomas” (ALBERTI; ALVARENGA, 2018, p. 5).

Durante muitos séculos, a maternidade foi instituída como a única resposta para o enigma da feminilidade: ser mulher é ser mãe (BROUSSE, 2012). Entretanto, vale lembrar, como demonstra Foucault (1979a), Badinter (1985), Birman (2007; 2016), Vazquez (2014), que, até a Modernidade, não existia o que reconhecemos hoje como sentimento materno, tampouco como sentimento de infância. É apenas na passagem do século XVIII para o século XIX, com o advento da biopolítica que o corpo da mulher, bem como da criança passam a ser investidos por estratégias de saber-poder (FOUCAULT, 1979a). Se, até então, os bebês eram enviados às amas de leite, não sendo a família, tampouco a mulher que dava à luz, responsável pelos cuidados e criação, todavia, frente à necessidade de produção de corpos saudáveis, as

altas taxas de mortalidade infantil passam a ser um problema econômico. É neste contexto histórico que a medicina, como uma estratégia biopolítica, empenha-se na produção de saberes e verdades que instituem o que deve ou pode uma mãe, como também estabelecem as condições ideais para se gerar e cuidar de uma criança.

Dito isso, o que parece apresentar-se no contemporâneo como um certo movimento de renaturalização do exercício da maternidade, bem como de patologização e medicalização da primeira infância parece ser resultado de um longo processo histórico de invenção e normatização de infâncias e maternidades. Vamos nos dedicar a investigação desta questão no *Capítulo 1 – Um encontro forjado entre a mulher e a mãe*, a partir do qual recorre-se à história, com o auxílio do olhar atento de Foucault, na tentativa de circunscrever as condições de emergência dos enunciados produzidos pelo discurso médico-científico, que posicionaram as mulheres no centro das políticas de gestão da vida nas sociedades ocidentais no século XIX, forjando, desta forma, um encontro entre a mulher e a mãe.

Utilizaremos como base na sustentação da discussão teórica aqui proposta alguns textos de Michel Foucault, nos quais o autor apresenta o nascimento da medicina social como uma estratégia biopolítica, assim como os textos de outros autores contemporâneos que, aliados a uma leitura da obra *Um amor conquistado: o mito do amor materno* (1985), escrita pela filósofa e historiadora Elisabeth Badinter, nos permitem demonstrar que o amor materno – assim como o lugar dado a mãe – varia de acordo com as flutuações socioeconômicas da história, não sendo, portanto, um sentimento ou uma posição inerente à condição de mulher. Ou seja, parece não ser da ordem do instinto, muito menos de uma natureza feminina, como sugere o discurso médico-científico, que uma mulher deseje ser mãe e ter um filho. Por fim, abre-se caminho para questionarmos: Há diferença entre o que era designado às mulheres-mães no século XIX e o que apresenta-se hoje? Todavia, vale lembrar, não pretendemos aqui atingir todas as particularidades e singularidades do ser mãe e do ser mulher. Nosso esforço é, antes de tudo, problematizar a naturalização e domesticação do corpo e do desejo feminino pela via da maternidade. Nesse percurso, buscamos para além das classificações nosográficas, o que o mal-estar na maternidade pode nos ensinar sobre o que é ser mãe e ter um filho no contemporâneo na tentativa de fazer uma leitura que nos permita problematizar as concepções de mãe, de maternidade e de filho presentes no laço social.

Ora, se o desejo de ser mãe e ter um filho parece não encontrar respostas, nem muito menos garantias, no corpo biológico e na natureza feminina, do que se trata, afinal?

A maternidade é um tema clássico na psicanálise e muito estudado na sua articulação com o conceito de feminilidade. Entretanto, no que diz respeito, especialmente, a leitura que Freud faz da condição da mulher, da maternidade e do desejo de filho, há muitas divergências entre os psicanalistas. Mesmo não sendo possível localizar na obra freudiana um texto dedicado exclusivamente a mãe ou a maternidade, isso não quer dizer que Freud não tenha feito importantes contribuições para pensarmos a experiência da maternidade, bem como o que é ser mãe e ter um filho para uma mulher. Os estudos empreendidos sobre essa temática, em geral, partem de uma leitura dos textos freudianos considerados essenciais na elaboração da teoria da feminilidade, já que, como destaca Marcos (2017), pesquisar a respeito da maternidade nos convoca, inevitavelmente, ao tema da feminilidade, afinal, é no percurso de elaboração da constituição da sexualidade feminina que Freud aborda a maternidade e o desejo de filho.

No entanto, no que diz respeito ao (des)encontro entre feminilidade e maternidade na obra freudiana, há, entre os psicanalistas, diferentes interpretações. De um lado, alguns sugerem que ser mãe apresenta-se na obra freudiana como uma solução para o enigma da feminilidade, de modo que haveria, em Freud, um encontro entre maternidade e feminilidade, uma vez que ter um filho resolve a questão do desejo feminino – O que quer a mulher? [*Was will das Weib?*]

Joel Birman (2016, p. 24-25), em *Gramáticas do Erotismo: a feminilidade e suas formas de subjetivação em psicanálise*, faz uma leitura epistemológica do conceito de feminilidade e de sexualidade feminina em psicanálise e afirma, logo de saída, que “o feminismo tem parcialmente razão na crítica que empreendeu à razão psicanalítica”, posto que há, de fato, no discurso freudiano uma “promoção incontestável da figura da maternidade mediante a qual o feminino se faria mulher de maneira indiscutível”. Assim, de acordo com o psicanalista, “não resta dúvidas de que, para o discurso freudiano, a maternidade seria a forma por excelência de realização do ser da mulher. Vale dizer, sem a maternidade a mulher não seria mulher de verdade, do estrito ponto de vista libidinal”, posto que o “encontro com a plena feminilidade [...] apenas se daria com a assunção da maternidade”. Tendo isso em vista, Birman ressalta ser esta “a marca maior da moral do patriarcado presente no discurso freudiano”, bem como configura-se aqui “o ponto maior de estrangulamento teórico da leitura freudiana sobre feminilidade” (BIRMAN, 2016, p. 24-25).

Concordando com Birman (2016), o psicanalista Markos Zafiropoulos, em *A teoria da feminilidade: de Freud a Lacan (2009)*, após fazer uma leitura das principais posições freudianas a respeito da feminilidade e do desejo da mulher, declara que, mesmo admirando muito o descobridor do inconsciente, é preciso apontar que sua teoria do feminino “nos deixa

no mínimo perplexos”, já que “para Freud, o ideal feminino nada mais é do que ser mãe” e, ao que tudo indica, esta posição freudiana frente ao feminino “mantém-se estável ao longo de sua obra e sobretudo quando ele apresenta, enfim, em 1933 este ideal como sendo o ideal das próprias mulheres”. Frente a isso, o psicanalista conclui que, em Freud, a maternidade apresenta-se como a solução ideal do Édipo feminino, sendo um filho “o equivalente do pênis ardentemente desejado pelas mulheres” (ZAFIROPOULOS, 2009, p. 19-22).

Na Conferência XXXIII sobre *A Feminilidade* – um dos últimos textos em que Freud dedica-se exclusivamente a questão feminina – pode-se, de fato, ler um certo encontro entre a mulher e a mãe, uma vez que a feminilidade “normal” constitui-se via desejo de ter um filho, nas palavras de Freud (1933/2018, p. 333): “a situação feminina só se estabelece se o *desejo do pênis* for substituído pelo *desejo do filho*”. Nessa lógica, somos levados a pensar que a maternidade é a via de realização do desejo feminino, já que o *desejo de pênis – desejo feminino por excelência* – encontra sua satisfação no filho (substituto do pênis). Dessa forma, o *desejo da mulher* parece coincidir com *desejo da mãe*, posto que o desejo feminino encontra satisfação quando, por fim, se tem um filho. Por esse ângulo, Freud parece encontrar na figura da mãe uma solução para a grande questão: “o que quer a mulher?”.

Avançando na leitura desta conferência, Freud também nos possibilita pensar que o encontro com a maternidade é fonte de grande felicidade para uma mulher. Ele escreve: “É grande a felicidade quando esse desejo por um filho encontra mais tarde sua efetiva realização, contudo mais particularmente se a criança é um menininho que traz consigo o pênis almejado”. Do mesmo modo, vislumbra-se uma certa idealização do encontro de uma mulher com o seu filho, quando ele afirma: “Só a relação com um filho traz à mãe uma satisfação ilimitada; de todas as relações humanas, ela é absolutamente a mais perfeita e a mais isenta de ambivalência” (FREUD, 1933/2018, p. 333-334). Aqui, vale ressaltar, o estabelecimento do laço amoroso entre a mãe e o seu bebê parece encontrar alguma garantia, na medida em que o filho, no lugar do falo, é o objeto capaz de proporcionar satisfação ilimitada para sua mãe. Porém, essa satisfação pode não ser tão plena caso seja uma menininha? E se esse filho não corresponder em nada ao objeto idealizado?

Frente ao que parece ser possível dizer a respeito da mãe, da maternidade e do desejo de filho à luz da teoria freudiana da feminilidade, parece-nos crucial, como orienta Birman, questionarmos: isso é tudo ou trata-se apenas de um dos lados da interpretação psicanalítica do feminino? Tomamos essa indicação como uma pista metodológica. Assim, se, de um lado, sugere-se que para Freud, a questão do desejo feminino encontra resposta na maternidade, por

outro lado, como nos lembra Zafiroopoulos, no final de seu ensino o próprio Freud confessa, numa carta enviada a Marie Bonaparte, não ter encontrado uma resposta para o enigma da feminilidade: “*A grande questão continua sem resposta e a qual eu mesmo não poderia jamais ser capaz de responder apesar dos meus trinta anos de estudos sobre a alma feminina: O que quer uma mulher?*” (FREUD, citado por ZAFIROPOULOS, 2009, p. 15, grifo do autor).

Diante deste impasse, no *Capítulo 2 – Maternidade e feminilidade em Freud*, partimos de uma leitura dos textos considerados essenciais no percurso freudiano de elaboração da teoria da feminilidade para, então, explorar e problematizar a concepção de maternidade apresentada por Freud. Nesse percurso, lançamos luz às ambiguidades e contradições que atravessam e compõem a elaboração freudiana e que, portanto, se fazem essenciais. Como também, ao lado disso, propomos uma leitura de alguns outros textos, nos quais Freud atenta-se, mesmo que de forma muito breve, ao que diz respeito a nossa temática, na tentativa de localizar, no próprio Freud, outros enunciados que nos permitam problematizar o que parece ser possível apreender sobre a maternidade à luz da relação que se estabelece entre uma mãe e seu filho. Buscamos, então, o que mais Freud escreve sobre a mãe, a maternidade e o que vem a ser um filho. Questionamos se há, de fato, em Freud um encontro entre o *desejo da mulher* e o *desejo da mãe*, sendo a maternidade e a relação com um filho apenas fonte de felicidade e satisfação para uma mulher.

Tomamos como ponto de partida para nossa investigação o encontro de Freud com o mal-estar das mulheres históricas, na aurora do século XX, posto que é a partir da fala das mulheres que Freud descobre o inconsciente e, de certo modo, é conduzido a sua tese acerca da sexualidade infantil, a partir da qual ele forja alguns dos conceitos fundamentais da psicanálise, tal como o complexo de Édipo e o complexo de castração.

Dentre os textos freudianos considerados essenciais na sustentação do percurso teórico aqui proposto, destacamos os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), com todos os acréscimos feitos a cada nova edição. Partimos do efeito constituinte da sexualidade para interrogar em que medida a sexualidade materna se enlaça aos cuidados ditos “maternantes” e como poderíamos circunscrever o que da feminilidade comparece na relação mãe-bebê. Para tanto, seguimos com os textos *Organização genital infantil* (1923); *O declínio do complexo de Édipo* (1924); *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* (1925); *Sobre a sexualidade feminina* (1931) e *A feminilidade* (1933), no intuito de nos aproximarmos dessas questões que, para Freud, permaneceram obscuras e enigmáticas, como o sorriso da Mona Lisa.

A feminilidade é um tema central na obra freudiana e, como advertem os psicanalistas Iannini e Tavares (2018, p. 9-10), fortemente sobredeterminado. Por isso, não podemos perder de vista que sua elaboração é atravessada tanto pelas crenças, leituras, experiências, angústias (confessadas e inconfessadas) e inconstâncias do próprio Freud quanto pelas “condições históricas, culturais e sociais de sua época, cuja complexidade é muito maior do que se costuma imaginar”. Em vista disso, é preciso apontar que “o texto de Freud não é apenas a expressão de uma cultura, de seus valores explícitos e implícitos. Não é apenas reflexo *de*, mas também se reflete *na* e reconfigura *essa* própria cultura”. Todavia, advertem os autores, é um grande erro supor que Freud estivesse desavisado quanto a impasses dessa natureza, afinal de contas, em diversos momentos de sua obra, Freud orienta seus leitores a não subestimarem os efeitos das normas e imposições sociais e culturais no processo de constituição sexual dos sujeitos, principalmente, no tocante a subjetivação do sexo feminino.

Depois de Freud, a ênfase recai sobre a psicanálise com crianças. Com efeito, é dado à figura da mãe um lugar de destaque nas publicações dos pós-freudianos. Assim, como sugere Marcos (2017, p. 249), por muitos anos na história da psicanálise, “a mulher na mãe ficou esquecida”. Lacan, no entanto, retoma essa discussão e propõe uma releitura das principais proposições freudianas sobre a feminilidade, fazendo avançar a psicanálise.

Acompanhando o retorno à Freud, empreendido por Jacques Lacan, a partir da linguística moderna, de Ferdinand de Saussure e Roman Jakobson, procuraremos, por fim, pelos deslocamentos teóricos fundamentais que nos ajudam a pensar a partir da lógica fálica o processo de assunção do sexo feminino, a experiência da maternidade e o desejo de filho. Dessa forma, no *Capítulo 3 – Lacan e a teoria freudiana da feminilidade*, daremos continuidade a nossa investigação do mal-estar na maternidade, tomando como base a releitura lacaniana do complexo de Édipo e da operação de castração apresentada, principalmente, em seu *Seminário V (1957-58/1999)* sobre *As formações do inconsciente*.

Também faremos uso do texto *A significação do falo* (1958/1998) e de alguns outros que se fazem essenciais no processo de elaboração tanto do modo como o falo insere-se como terceiro na relação da mãe com o seu bebê, quanto da forma como o falo se produz no centro da dialética feminina. Nesse primeiro momento de seu ensino, Lacan conceitua o falo a partir da sua função significante, sendo o representante do desejo para ambos os sexos, ou seja, não existe um significante que represente o feminino. Frente a essa questão, interrogamos: Como a mulher, aquela que não tem o falo, pode vir a assumir uma posição sexual feminina apenas

mediada pela lógica fálica? O que vem a ser a experiência da maternidade e de um filho, para Lacan, a partir da lógica fálica?

Acreditamos que este percurso nos permitirá chegar à interrogação de Lacan, feita anos depois, sobre a possibilidade de “a mediação fálica drena[r] tudo o que pode se manifestar de pulsional na mulher, notadamente toda a corrente do instinto materno” (Lacan, 1960/ 1998, p. 739).

Ao realizarmos uma crítica ao ideal de mãe que perdura no laço social e que perpassa a subjetividade da mãe contemporânea, produzindo, muitas vezes, efeitos de um mal-estar psíquico para uma mulher, essa dissertação pretende tecer algumas considerações sobre o mal-estar na maternidade, sem ignorar a dimensão política que essa questão possui e que ainda pode produzir como desdobramentos.

CAPÍTULO 1 – UM ENCONTRO FORJADO ENTRE A MULHER E A MÃE

É em função das necessidades e dos valores dominantes de uma dada sociedade que se determinam os papéis respectivos do pai, da mãe e do filho (BADINTER, 1985, p. 26).

Estamos imersos em um complexo processo de patologização da vida, das subjetividades e dos sujeitos promovido pela dominação combinada de dois discursos, o da ciência e o do capitalismo (MILLER, 2014). A psicanálise considera que o modo como os sujeitos constituem-se e representam-se no laço social é perpassado pela lógica discursiva de cada época e, dessa forma, o mal-estar do sujeito nos remete, em certa medida, a transformações sociais, culturais, políticas e econômicas. Lacan, em *O lugar da psicanálise na medicina* (1966), já anunciava a emergência de mudanças radicais na estruturação do Outro social do século XXI, apontando para os efeitos que o progresso da ciência viria provocar na relação da medicina com o corpo e na função do médico, assim como na perspectiva de controle e vigilância dos corpos e da vida. Por sua vez, Lacan reconhece o lugar central que o discurso médico ocupa na estruturação do sujeito e localiza a psicanálise na extraterritorialidade, como uma “ajuda” exterior. Tomamos essa afirmação lacaniana como uma pista metodológica. Assim, a seguir, lançamos luz ao processo histórico de produção e normatização de maternidades e infâncias, bem como da figura da mãe, a partir dos enunciados forjados pelo discurso médico-científico, na tentativa de propor um recorte histórico e social que nos permita elucidar o modo como a medicina, aliada ao capitalismo, forja um encontro entre o desejo da mulher e a maternidade, posto que, desde o final do século XVIII, a mulher é destinada a assumir um único papel: ser mãe. Por fim, buscamos, os efeitos do discurso médico-científico na produção de subjetividades, maternidades e infâncias no contemporâneo.

1.1 – O discurso médico-científico e a produção de corpos, infâncias e maternidades

É no final do século XVIII, com o nascimento da medicina social promovido pela economia capitalista, que, de acordo com Foucault (1979a), o corpo é tomado como objeto de conhecimento e intervenção. Todavia, não é somente enquanto força de trabalho que este passa a ser investido política e socialmente. Trata-se de um problema mais amplo, relacionado à necessidade de governar, coordenar e integrar um número cada vez maior de indivíduos no

espaço urbano, na medida em que há um grande crescimento demográfico. Dessa forma, “o controle da sociedade sobre os indivíduos começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista” (FOUCAULT, 1979a, p. 74).

Inaugura-se, então, o que Foucault (1993) conceitua como *biopolítica*: conjunto de tecnologias de poder-saber que vão investir sobre as condições de vida e sobre todo o espaço da existência, produzindo técnicas disciplinares, procedimentos reguladores e constitutivos da política da vida; com efeito, os indivíduos passam a ser cuidadosamente fabricados. Por essa via, o corpo dos indivíduos e o corpo das populações é, segundo Foucault, uma *realidade biopolítica* e

[...] surge como portador de novas variáveis: não mais simplesmente raros ou numerosos, submissos ou renitentes, ricos ou pobres, válidos ou inválidos, vigorosos ou fracos e sim mais ou menos utilizáveis, mais ou menos suscetíveis de investimentos rentáveis, tendo maior ou menor chance de sobrevivência, de morte ou de doença, sendo mais ou menos capazes de aprendizagem eficaz. Os traços biológicos de uma população se tornam elementos pertinentes para uma gestão econômica e é necessário organizar em volta deles um dispositivo que assegure não apenas sua sujeição mas o aumento constante de sua utilidade (FOUCAULT, 1979b, p. 174).

Nesse cenário, as doenças passam a ser consideradas um problema político e econômico, o estado de saúde e bem-estar físico de uma população surge como um dos objetivos essenciais e que, portanto, deve ser assegurado não só pelo Estado, mas também pelo corpo social. Gradativamente, instala-se a *nosopolítica*, a política de saúde do século XVIII – “saúde de todos como urgência para todos”. Não trata-se aqui de uma “intervenção uniforme do Estado na prática da medicina, mas sobretudo a emergência, em pontos múltiplos do corpo social, da saúde e da doença como problemas que exigem, de uma maneira ou de outra, um encargo coletivo”. Frente ao imperativo de saúde, opera-se, segundo Foucault, duas grandes transformações: privilegia-se a higiene e o funcionamento da medicina como instância de controle social; ao mesmo tempo em que privilegia-se a infância e a medicalização da família (FOUCAULT, 1979a, p. 171-172).

1.2 – A medicina como estratégia biopolítica

Sendo um dos sustentáculos do poder político do Estado, a medicina é eleita, a partir de então, como uma estratégia biopolítica, assegurando não apenas a disciplinarização e sujeição dos corpos, mas o aumento constante de sua utilidade, passando a governar não só o que diz respeito à doença, mas também às formas gerais da existência e do comportamento (FOUCAULT, 1979a). Ao médico, portanto, é dado o lugar de administrador da sociedade, responsável pela gestão biopolítica da vida.

Tamanho era o saber-poder exercido pelo médico que este passa a ser reconhecido como mestre, “grande conselheiro, perito na arte de observar, corrigir, melhorar o ‘corpo’ social e mantê-lo em permanente estado de saúde. E, é sua função de higienista, mais que seus prestígios de terapeuta, que lhe assegura esta posição politicamente privilegiada no século XVIII” (FOUCAULT, 1979b, p. 178).

Ao produzir uma série de mudanças no laço social, a medicina dá início a um intenso movimento de normatização e medicalização: higienizando os corpos, as subjetividades e os espaços urbanos. Segundo Birman (2007, p. 50), “pretendia-se engendrar a qualidade de vida da população como signo maior da riqueza das nações. Do nascimento à morte, as diferentes idades da vida passaram a ser objeto da *vigilância biopolítica*”. Este processo, “transformou radicalmente não apenas nossas relações com a vida e a morte, mas as formas de conceber a subjetividade e o erotismo” (BIRMAN, 2016, p. 13).

Até a Modernidade, não existia o que reconhecemos hoje como sentimento materno, tampouco como sentimento de infância. Os bebês eram, até então, encaminhados às amas de leite ou abandonados em instituições que se encarregavam de acolhê-los. Porém, devido à falta de higiene e recursos desses locais, muitos bebês vinham a óbito. Foucault (1979b) informa que algumas amas tinham um índice de dezenove crianças mortas, das vinte que lhe haviam sido confiadas. Na cidade de Paris, em 1780, escreve Badinter (1985), das 21 mil crianças que nasciam anualmente, apenas mil eram amamentadas pela mãe; outras mil, privilegiadas, eram amamentadas por amas-de-leite residentes; e todas as outras deixavam o seio materno para serem criadas no domicílio (mais ou menos distante) de uma ama mercenária.

Para a filósofa e historiadora Elisabeth Badinter (1985, p. 11-12), o ato de enviar os bebês às casas das amas foi passível de diferentes interpretações. Mesmo tendo acesso aos mesmos números e estatísticas, alguns pesquisadores concluem que a permanência dos bebês

nas casas das amas seria uma prova de amor das mães urbanas, já que, convencidas das vantagens do ar do campo e da nocividade da cidade, elas teriam sacrificado o seu desejo de maternagem à saúde da criança. Outros, no entanto, concluem que essas mães não conheciam as estatísticas de mortalidade das crianças confiadas às amas-de-leite e, por conta disso, não tinham condições de avaliar os danos desse modo de criação. Assim, ao contrário de ser um ato de desinteresse pelo bebê, ou falta de informação, entregá-lo a ama seria uma “ilustração suprema do mais puro altruísmo”. Ademais, ressalta Badinter, desse ponto de vista, o “amor materno está salvo”.

Todavia, contesta a autora: como anular a experiência pessoal de cada mulher ou das mulheres que lhe eram próximas? Como explicar que uma mulher que já perdera dois ou três filhos colocados em casa de amas continuasse a enviar os outros filhos para o mesmo lugar? No que tange ao amor materno e aos cuidados com o bebê, o que está em jogo nesses conflitos de interpretações parece ser, muito mais, as divergências filosóficas e ideológicas dos pesquisadores. Deparar-se com o desinteresse de uma mãe pelo filho é, para muitos, da ordem do insuportável e contrasta fortemente com os valores atuais: “Ora, todo o problema resume-se nisso. Aos olhos de muitos, não amar um filho é o crime inexplicável” (BADINTER, 1985, p. 13). O fato é que, nessa época, todas as classes da sociedade urbana, mesmo das cidades pequenas, faziam uso dos serviços das amas mercenárias e a longa separação entre a família e os seus bebês não era vista com maus olhos. Ademais, é necessário destacar, como nos lembra Vazquez (2014), que até o início do século XIX, o corpo, assim como a morte, eram vistos com desprezo. Num cenário marcado pela precariedade, fome, inúmeras doenças e epidemias, a morte e, em especial a morte de crianças, era algo familiar e tolerável.

Ainda no que diz respeito ao uso das amas, Foucault (1979c) escreve um fato curioso; segundo ele, ressoava, neste período histórico, na tradição médica e popular a crença de que enquanto uma mulher estivesse amamentando seu bebê, não poderia manter relações sexuais com seu marido, do contrário o leite se estragaria. Por isso, muitas “mulheres, sobretudo as ricas, para poderem recomeçar a ter relações sexuais e assim segurar seus maridos, enviavam seus filhos para a ama de leite”. Com efeito, origina-se uma verdadeira *indústria do aleitamento*:

As mulheres pobres faziam isto para ganhar dinheiro. Mas não havia nenhum meio de verificar como a criança estava sendo criada, nem mesmo se a criança estava viva ou morta. De tal forma que as amas de leite, e sobretudo os intermediários entre as amas e os pais, continuavam a receber pensão de um bebê que já tinha morrido [...] Foi para evitar esta desordem, para restabelecer um pouco de ordem, que se *encorajaram as*

mães a aleitar seus filhos. Imediatamente acabou a incompatibilidade entre a relação sexual e o aleitamento, mas com a condição, é claro, de que as mulheres não ficassem grávidas imediatamente depois. Daí a necessidade da contracepção. Enfim, tudo gira em torno disto: engravidando, fique com a criança. O que é surpreendente é que, entre os argumentos utilizados para fazer com que as mães aleitassem, surge um novo. Diz-se: é claro que dar de mamar permite que a criança e a mãe tenham boa saúde, mas também: dê de mamar, você verá como dá prazer! De forma que isto coloca o problema da ablação em termos que não são mais somente fisiológicos mas também psicológicos (FOUCAULT, 1979c, p. 250, grifo nosso).

Essa passagem nos permite elucidar como, de certo modo, forja-se um encontro entre a sexualidade feminina e a maternidade. Ora, se antes amamentar é um empecilho à vida sexual da mulher, agora surge como uma fonte de prazer e satisfação. Vincula-se, assim, pouco a pouco, o prazer da mulher à maternidade e à relação com um filho, justo num momento histórico em que os bebês não pareciam ter qualquer atrativo para suas mães, pelo contrário, maternar, amamentar, apresentava-se, até então, como um trabalho destinado às amas. Até aqui, nem as famílias extensas, tampouco as mulheres que davam à luz, eram responsáveis pelo cuidado com os bebês. Segundo Birman (2007), a figura da mulher era, aqui, reduzida a um corpo que se presta a mera reprodução da prole.

1.3 – Por uma infância saudável

As altas taxas de mortalidade infantil representavam um grave problema de saúde pública e contrastavam fortemente com as novas exigências biopolíticas de produção de corpos saudáveis e úteis. Torna-se, assim, essencial garantir a sobrevivência das crianças, visto que passam a ser consideradas representantes do futuro da Nação, as “sementes do amanhã”. No entanto, Foucault (1979c, p. 250) constata que, ao mesmo tempo em que muitas crianças morriam, muitas outras nasciam. A verdadeira questão não girava em torno de incentivar a gestação de novas crianças frente às altas taxas de mortalidade, mas sim garantir a saúde e, sobretudo, a utilidade das que já haviam nascido. É nesse cenário que as práticas contraceptivas começam a ser produzidas, todavia, “praticava-se a contracepção não para que as crianças não nascessem, mas para que as crianças pudessem viver, uma vez nascidas”. Ou seja, “não se trata, apenas, de produzir um melhor número de crianças, mas de gerir convenientemente esta época da vida” (FOUCAULT, 1979b, p. 174).

A partir daí, soma-se ao *problema das crianças* (relação natalidade x mortalidade) o *problema da infância*. Como as crianças não apresentavam qualquer atrativo emocional, social

ou econômico, foi necessário inventar a infância como um período específico do desenvolvimento do sujeito para que fosse possível garantir a sobrevivência do bebê até a idade adulta, bem como garantir de alguma forma as condições físicas e econômicas para que seu desenvolvimento se torne útil (FOUCAULT, 1979b).

É nesta conjuntura que, nos fins do século XVIII e ao longo de todo século XIX, a saúde das crianças impõe-se como a grande responsabilidade das famílias, sobretudo das mulheres. Constrói-se em torno da experiência da infância um aparato científico que irá olhar para o corpo infantil, a fim de estudá-lo, delimitá-lo, analisá-lo, controlá-lo, objetivá-lo, fazendo surgir uma série de especialistas:

Tais investigações produziram conhecimentos na área da psicologia, da pedagogia, da biologia, da pediatria que foram apreendidos e reproduzidos em instituições como a escola e a família. Tais discursos nos impuseram determinados óculos/lentes ao olharmos para infância, nos impedindo de vê-la de outras formas, naturalizando certas invenções e convenções (SANTOS, 2009, p. 57).

Forja-se uma nova configuração da infância, constituindo-a como campo privilegiado de intervenção social, controle e regulação, como também de exercício de poder e saber. Diante deste cenário, o saber médico toma a família como alvo de um grande empreendimento de aculturação e doutrinação, de modo que seja um espaço imediato de sobrevivência e evolução das crianças.

As relações entre pais e filhos passam a ser codificadas segundo novas e precisas regras. Mantém-se as relações de submissão, mas estas devem ser regidas, a partir de então, por todo um *conjunto de obrigações* que se impõe tanto aos pais quanto aos filhos: obrigações de ordem física (cuidados, contatos, higiene, limpeza [...]); amamentação das crianças pelas mães; preocupação com um vestuário sadio; exercícios físicos, por essa via, buscava-se garantir o bom desenvolvimento do organismo. A família nuclear de então não era apenas uma teia de relações que se inscrevia num sistema de parentesco, descendência e transmissão de bens, o que passa a constituir a essência ética e moral de uma *família moderna* tradicional é o cuidado com os filhos, em especial, sua capacidade de fabricar corpos úteis. A saúde de um filho impõe-se como uma das obrigações e objetivos de uma família, sendo esta, então, a instância primeira e imediata da medicalização dos indivíduos, bem como o primeiro alvo de um grande empreendimento de *aculturação médica*: “movimento que procurou cercar as crianças de cuidados médicos, tendo a família a responsabilidade moral e, pelo menos, uma parte do

encargo econômico” (FOUCAULT, 1979b, p. 174). Desse modo, o Estado é, em partes, desresponsabilizado pelos investimentos necessários ao seu projeto civilizatório. Afinal, uma família “normal” é aquela capaz de responsabilizar-se por si mesma, pelo cuidado e a educação de seus filhos. “Depender da caridade ou do poder público configurava-se, assim, como patologia” (LIMA, 2012, p. 333).

Ao passo que a família é responsabilizada pela saúde e morte das crianças, o médico expande seu controle ao espaço doméstico, transformando-o, então, em uma área de destaque para administrar as condições de vida da população, em especial da população infantil (VAZQUEZ, 2014). Dessa forma, o discurso médico-especialista incide sobre a ordem familiar não apenas marcando os seus personagens e suas práticas, mas também engendrando novas formas de subjetivação. É, portanto, no seio da estrutura familiar que se condensam os processos políticos e econômicos durante todo século XIX e XX (BIRMAN, 2007).

Primeiramente, é dos cuidados ministrados às crianças e, principalmente, aos bebês, que ocupam-se os médicos. Nesse cenário, “o corpo da mulher torna-se objeto médico por excelência” (FOUCAULT, 1979b, p. 206).

1.4 – Domesticação do corpo e do desejo feminino

Ao mesmo tempo em que é designado aos bebês um lugar privilegiado, tornando-se um objeto valioso para o Estado, condena-se o corpo e o ser da mulher a não ser nada além de uma máquina de gestar, parir, amamentar, cuidar e amar.

Assim, à medida que a importância da relação mãe-bebê para o desenvolvimento “normal” da criança é instituída, a experiência da maternidade passa a ser valorizada de modo que opera-se uma *politização da maternidade*: foi necessário regulamentar, normatizar e controlar a sexualidade e a maternidade com vistas ao engrandecimento da Nação (VAZQUEZ, 2014).

Se antes a morte dos bebês era, de certo modo, considerada normal e tolerável, na Modernidade passa a ser vivida como um drama que atinge toda a família. Transformado no mais precioso dos bens, o *Menino-Rei* não pode ser substituído (BADINTER, 1985). De acordo com Birman (2007), é neste contexto que a figura da mulher é reduzida à condição de mãe. À mulher é imposto o lugar da “*agente vital do biopoder*”, encarregada da gestão do espaço privado da família, sendo responsável não só pela administração doméstica da casa, mas

também pela gestão da saúde e educação das crianças. Em função disso, elege-se a educação da mulher-mãe como uma das principais metas, tornando-se necessário

operar uma espécie de ‘salvamento’ daqueles infantes recém formulados como ‘sujeitos-infantis’ [... era] preciso converter cada vez mais as mães a se aplicarem naquelas tarefas que até então estavam esquecidas ou afastadas de seu cotidiano. Era fundamental, portanto, o entendimento e a proliferação de discursos que promoviam a associação das palavras ‘amor’ e ‘materno’. Tal modificação não significava apenas a promoção de um sentimento, o sentimento de amor materno, mas ressalta a importância considerável que a mulher passa a assumir dentro da esfera privada da família (VAZQUEZ, 2014, p. 107).

É o discurso médico-científico, na sua condição de verdade inquestionável, o grande protagonista na produção de práticas maternas e de sujeitos-mães até então improváveis na sociedade (VAZQUEZ, 2014). Assim, inúmeros manuais de puericultura dirigidos às mães passam a ser publicados pelos médicos, com o intuito não só de normatizar as práticas de cuidado com o bebê, ou de transformar as mães em verdadeiras enfermeiras, mas sim com a finalidade última de fazer um melhor gerenciamento da maternidade. Por sua vez, os manuais assumem uma função pedagógica e disciplinar, legitimando o que deve ou pode uma mãe ao passo que ensinam as mulheres a serem mães.

Os “conselhos” e orientações dos médicos constituíram-se como tecnologias para o governo das famílias e das infâncias, à medida que ensinaram as mulheres-mães como deveriam cuidar e criar seus/suas filhos/filhas, como alimentá-los, que ambientes e brinquedos deveriam proporcionar a eles, produzindo, assim, subjetividades, identidades e saberes. Nesse sentido, determinavam o que é normal e esperado de um bebê e de uma mãe, bem como o que vem a ser anormal e patológico nessa relação (SANTOS, 2014). O que ficava, pois, subentendido, como constata Badinter (1985, p. 272), é que o destino físico e moral de um filho estava nas mãos da mãe: “o filho será o sinal e o critério da sua virtude ou de seu vício, de sua vitória ou de seu fracasso”.

À vista disso, torna-se fundamental, como ressalta Birman (2007, p. 51), a promoção da saúde da mulher, afinal, para constituir uma prole saudável, a mãe deve ser saudável. Progressivamente, as mulheres são submetidas a exames pré-nupciais na tentativa de impedir a conjunção de anomalias com o futuro marido; ao lado disso, as “enfermidades genitais femininas deveriam ser devidamente controladas, assim como a gestação e o parto, em nome da qualidade de vida da prole”. Tem-se aqui a consolidação de algumas das grandes

especialidades médicas como a pediatria, puericultura, ginecologia e obstetrícia (BIRMAN, 2007). É a aliança entre os médicos e as mães, iniciada no século XIX e consolidada no século XX, que, segundo Vazquez (2014), constitui uma das bases primordiais para um processo de normatização da maternidade e da figura materna.

Vazquez (2014), ao analisar o processo de construção de um ideal de maternidade a partir de práticas discursivas vinculadas ao campo médico/clínico, propõe que é na passagem do século XVIII para o XIX que vislumbra-se a formulação e consolidação de um discurso médico sobre o corpo feminino. Até então, como informa Birman (2016, p. 33-34), prevaleceu na tradição ocidental, como referência e paradigma, o *modelo do sexo único – o masculino*, aqui considerado o “sexo perfeito”, desenhado e descrito pelos médicos como o único modelo anatômico e morfológico adequado. Todavia, com o advento da biopolítica é forjado um discurso sistemático sobre a diferença entre os sexos, inaugurando-se o *paradigma moderno da diferença sexual*, a partir do qual faz-se uma leitura naturalista, de modo que a diferença entre os sexos é concebida como algo de ordem estritamente biológica. Agora, atentos às especificidades do corpo e da sexualidade feminina, os médicos confessam que, na verdade, “a natureza não havia criado um ‘macho imperfeito’, como era representada a figura feminina até então, mas sim, um ser com natureza específica e principalmente com uma função sócio-cultural determinada: a maternidade” (VAZQUEZ, 2014, p. 108).

Foucault (1979b, p. 208) ensina que é, antes de tudo, através da sexualidade que o poder se exerce: “formulada e proibida, dita e interdita, a sexualidade é um comutador que nenhum sistema moderno de poder pode dispensar”. Por essa via, “o código do ‘sexo’ constitui uma verdadeira prisão”. É, portanto, através dos mecanismos de controle e repressão que atuavam sobre a sexualidade feminina que, gradativamente, opera-se a domesticação das mulheres e, com efeito, um melhor gerenciamento da infância e da maternidade de acordo com as necessidades e interesses biopolíticos de cada sociedade.

Abre-se, aqui, caminho ao que Vazquez (2014, p. 105) designa como uma espécie de *política discursiva sobre os corpos*, na medida em que os corpos são alvos de um processo de construção social que os substitui por práticas discursivas e de poder. Com efeito, sobre a materialidade corporal, sobre o sexo, sobre o gênero e, conseqüentemente, sobre a maternidade, “pesam” os enunciados que circulam no laço social. Desse ponto de vista, compreende-se que “o corpo da mulher é, via de regra, pensado a partir de sua capacidade reprodutiva, estando no centro deste mecanismo de “peso social sobre os corpos”. Assim, materializa-se “sobre o corpo feminino o peso de seu gênero, o peso de seu útero”; com efeito, na modernidade, o corpo da

mulher é analisado a partir de sua especificidade – a maternidade. É, portanto, via maternidade que a ciência médica justifica a necessidade de acompanhar, ou melhor, controlar a mulher no exercício de sua *função reprodutiva* que, por fim, caracterizava o alicerce natural e biológico da *função social feminina, ser mãe*. Assim, a naturalização da maternidade foi possível na medida em que o saber médico transforma

a mulher em objeto de análise singular em decorrência do seu aparelho reprodutor, este [...] visto como um instrumento de perpetuação da espécie humana. Desta necessidade de que a mulher tenha filhos para a continuação da espécie decorre a representação naturalizada da fêmea que entre as primeiras qualidades está a de *ser boa mãe e boa esposa* (VAZQUEZ, 2014, p. 108, *grifo nosso*).

Quanto mais a criança é reconhecida como um indivíduo inocente, vulnerável e dependente dos cuidados maternos, mais a mulher, no papel da mãe, torna-se passível de ser ensinada e domesticada. Segundo Badinter (1985, p. 198), cada vez mais insistiam nos atrativos da maternidade, diziam às mulheres: não há ocupação mais agradável do que zelar pelos filhos; não há dever mais delicioso; são doces as emoções que experimentam a mãe lactante. Contudo, ao lado disso, pregavam inúmeras ameaças às mulheres que se negavam maternas: a natureza se vingará e a punirá na carne; quem não amamenta, morre; não se pode, sem pecar, fugir a esse dever natural; uma mulher que abandona o fruto de seu amor, tão logo nasce, aos cuidados de uma mercenária, deve perder para sempre o nome de mãe. O resultado de tantas promessas e ameaças deveria ser apenas um: responsabilizar às mulheres inteiramente pelos cuidados necessários à sobrevivência e saúde dos bebês.

Nesse sentido, pontua Vazquez (2014), paulatinamente diversos discursos e práticas sociais se articulam na produção de um *ideal de felicidade feminina* vinculada, quase que exclusivamente, à maternidade. Como também, ao lado disso, o *sentimento materno* é apresentado pelos médicos-especialistas como algo pertencente a todas as mulheres, justificado a partir da concepção de *instinto materno*, sendo este uma “tendência primordial que cria em toda *mulher normal* um *desejo de maternidade* e que, uma vez satisfeito esse desejo, incita a mulher a zelar pela proteção física e moral dos filhos” (BADINTER, 1895, p. 11, *grifo nosso*). Por sua vez,

[...] a maternidade e o amor [...] estariam inscritos desde toda a eternidade na natureza feminina. Desse ponto de vista, uma mulher é feita para ser mãe, e mais, uma boa mãe. Toda exceção à norma será necessariamente analisada em termos de exceções

patológicas. A mãe indiferente é um desafio lançado à natureza, a a-normal por excelência (BADINTER, 1985, p. 15).

A concepção de instinto materno entra para o vocabulário do senso comum a partir da medicina, que justifica o amor materno por meio do determinismo biológico. Por esse ângulo, é natural que uma mulher deseje ser mãe e ter um filho, afinal, esse desejo está inscrito na natureza feminina, além do mais, é somente na relação com o filho que a mulher alcança a felicidade plena. Revela-se aqui a produção e inscrição do *amor materno* e de um certo *desejo de filho* na natureza feminina. Nesse ponto, salta aos olhos uma contradição: se o amor de uma mãe por um filho é da ordem de um instinto, da natureza feminina e que, dessa forma, encontra garantias no corpo biológico, por que foi necessário disciplinar e educar as mulheres para exercerem o papel da mãe? Ou seja, se trata-se de um instinto, por que a necessidade de governabilidade?

Ademais, adverte Badinter (1895, p. 15), é preciso se dar conta de que “há demasiadas exceções à regra do amor materno para que não sejamos forçados a questionar a própria regra [...] sabemos que a amamentação no seio e os gritos do recém-nascido estão longe de provocar em todas as mães as mesmas atitudes”. À vista disso, a autora contesta tanto o caráter inato do sentimento materno, que equivale o amor materno a um instinto feminino, quanto o fato de que este seja partilhado por todas as mulheres. Para Badinter, o que entende-se como amor materno é produto de um comportamento social, que varia de acordo com a época e os costumes. Ora, parece não ser somente o suposto instinto materno e o amor que impulsionam uma mulher a ocupar o lugar da mãe.

Ao longo de toda sua obra *Um amor conquistado: o mito do amor materno* (1985), Badinter nos prova que o sentimento do amor materno – assim como o lugar dado a mãe – varia de acordo com as flutuações sócioeconômicas da história, não sendo, portanto, um sentimento ou um lugar inerente à condição de mulher. Vale lembrar, como ressalta Badinter (1985, p. 10), que embora o amor materno não seja uma completa invenção do século XVIII, é nesse momento histórico que o sentimento de uma mulher em relação ao seu bebê é valorizado: “uma sociedade que não valoriza um sentimento pode extingui-lo ou sufocá-lo ao ponto de eliminá-lo totalmente em numerosos corações”; do mesmo modo, o contrário torna-se passível de ser verdadeiro. Não podemos perder de vista, destaca Badinter, que aquilo que é (ou não) valorizado numa determinada sociedade têm um peso incalculável sobre os nossos desejos.

O que gostaríamos de reter aqui é o fato de que a valorização das crianças parece ser diretamente proporcional a valorização da mãe, da maternidade e do amor materno. De todo modo, neste cenário, escreve Badinter (1985, p. 17), formula-se “o seguinte silogismo: dado que a espécie sobrevive e que o amor materno é necessário a essa sobrevivência, o amor materno existe necessariamente”. Assim, salva-se as crianças e condena-se as mulheres a produzirem-se apenas como mães mediante a pedagogização e domesticação do desejo feminino pela via da maternidade, de modo que o corpo feminino é instituído como sendo predestinado a parir, gestar, maternar e amar.

Isolada no espaço privado e aprisionada no papel daquela que cuida, educa, ama e, acima de tudo, preza pela saúde de seus filhos, coube à mulher, na melhor das hipóteses, encarnar a figura da mãe e encontrar na maternidade e na relação com os filhos, alguma satisfação, bem como algum reconhecimento e prestígio social. O *devotamento materno* parecia ser a única possibilidade de felicidade para a mulher. Assim, se no século XVIII, a mãe é eleita a auxiliar do médico, no século XIX torna-se a principal colaboradora do padre e, principalmente, no século XX, a aliada do professor. Entretanto, com o advento da Psicanálise e a descoberta freudiana do inconsciente no século XX, a mãe também passa a ser a grande responsável pela saúde mental dos filhos (BADINTER, 1985).

Se, por um lado, o discurso médico-científico, alinhado à biopolítica, forja um encontro entre a sexualidade feminina e a maternidade, delegando unicamente às mulheres o desejo de ter e cuidar dos filhos; por outro lado, o mito do amor materno parece ganhar consistência e respaldo no saber médico. O que não passa despercebido é que, tanto de um lado quanto do outro, o que parece estar em jogo no processo de invenção de infâncias e maternidades, como sugere Birman (2007, p. 52-54), é a “oposição das figuras da mãe e da mulher constituídas no campo da biopolítica, no qual a segunda foi sacrificada em nome da primeira”. Nesse sentido, o psicanalista chama a atenção, justificadamente, para os altos investimentos libidinais que a mulher no lugar da mãe foi imputada a fazer em nome do processo civilizatório – “Os filhos consumiam toda a libido feminina, considerando-se aqui [...] o engendramento daqueles e os seus cuidados”. Encarregada da casa, da família, da saúde e educação dos filhos, o acúmulo de funções trouxe graves consequências para as mulheres. Ainda segundo Birman, os efeitos psíquicos deste sacrifício feminino se evidenciam na representação das mulheres históricas no discurso psicanalítico. Parece ter sido, então, com o mal-estar destas mulheres que Dr. Freud se encontra, até mesmo antes da descoberta do inconsciente.

Todavia, escreve Badinter (1985), é neste *sacrifício de si* que a mulher deveria encontrar ao mesmo tempo sua *razão de ser e seu prazer*. Assim, à medida em que a função materna abrangia novas responsabilidades, era cada vez mais frequente os discursos acerca do sofrimento natural da mulher: “nunca se insistiu tanto sobre a necessidade do sacrifício materno, nem se mostrou o quanto o sofrimento da mãe era a condição da felicidade de seu rebento”; a partir dessa lógica, “a mulher é feita tão-somente para ser mãe e amar os sofrimentos que acompanham sua vocação”. Em detrimento disto, em fins do século XIX e princípios do século XX, segundo a autora, já não se falava mais da maternidade senão em termos de sofrimento e de sacrifício. A mãe ideal corresponde aqui “à raça das mulheres que tudo investiram na maternidade, porque esta representa o seu único ‘consolo’ numa vida sem paixão, sexualidade ou ambição” (BADINTER, 1985, p. 250).

À luz dessas considerações, não resta, portanto, dúvidas de que a promoção da imagem da Mãe custou (e ainda custa) um preço muito alto às mulheres. A maternidade, de acordo com Badinter (1985, p. 237), por vezes, é vivida como uma alienação, uma vez que “a mulher é enclausurada em seu papel de mãe, não mais poderá evitá-lo sob pena de condenação moral”. Assim, ao mesmo tempo em que exalta-se a grandeza e a nobreza da mãe e do encontro amoroso da mulher com o seu bebê, condena-se todas as mulheres que não desejam ser mães, ou que não sabem e não podem realizar esse papel com perfeição (BADINTER, 1985). Entretanto, dado o exposto, parece não ser natural que uma mulher deseje ser mãe e ter um filho, tampouco há garantias, no suposto instinto materno, que o encontro de uma mulher com o seu bebê seja fonte de amor e felicidade.

1.5 – Uma crítica à psicanálise freudiana

No que diz respeito à psicanálise, do ponto de vista de Badinter (1985, p. 295), Dr. Freud é herdeiro do discurso médico e, por conta disso, contribuiu muito para tornar a mãe o personagem central da família. Segundo a autora, Freud descobre a existência do inconsciente e mostra que ele se constitui durante a infância, desse modo, qualquer perturbação psíquica apresentada pela criança é responsabilidade da mãe, sendo ela interrogada e questionada. Embora a psicanálise jamais tenha afirmado que a mãe era a única responsável pelo inconsciente do filho, ressalta Badinter, “ela não soube convencer da independência do mal

psíquico em relação ao mal moral”. Como também, parece não ter conseguido anular, nesse primeiro momento da sua história, as posições moralizadoras do século anterior:

Aos olhos de Freud e de seus sucessores, a mãe simboliza antes de tudo o amor e a ternura, e o pai, a lei e a autoridade. Mas, se não se cessou de falar sobre o devotamento materno, pouco se mencionou o papel cotidiano do pai. Era uma verdade incontestada que a mãe desempenhava o papel essencial junto ao filho durante os primeiros meses, ou até durante os primeiros anos de sua vida (BADINTER, 1985, p. 315)

Ao fazer uma leitura crítica dos textos freudianos dedicados ao estudo da feminilidade, Badinter diz ser necessário reconhecer que as premissas freudianas a respeito da questão materna tiveram, e ainda tem, grande influência sobre o discurso social no que refere-se a imagem da mulher, tal como a da mãe dita "normal". Por conta disso, a autora julga ser necessário recorrer aos textos freudianos numa tentativa de avaliar os impasses e conflitos aos quais às mulheres foram impelidas, particularmente desde a última guerra. Nesse percurso, Badinter (1985, p. 300) ressalta que o processo de “feminilização” – que transformaria a criança-menina numa mulher equilibrada – proposto por Freud em 1933, “é pleno de ciladas”. Retomando as três atitudes que Freud julga ser possível para a menina, após a descoberta da castração, a autora conclui ser apenas a terceira atitude, “que consiste, para a menina, em abandonar o desejo do pênis pelo do filho”, que conduz à “feminilidade normal”, sendo esta a verdadeira mulher por excelência, ou seja, aquela, portanto, que deseja tornar-se mãe.

Birman (2007), até certo ponto, parece concordar com algumas das críticas empreendidas por Badinter à psicanálise freudiana, já que, para o psicanalista, as transformações biopolíticas marcaram a produção de uma determinada estrutura moderna de família da qual boa parte dos enunciados e teses freudianas são inseparáveis. É indiscutível, portanto, que os escritos de Freud são atravessados pelo discurso dominante de sua época, tal como, vale lembrar, enquanto médico, Freud também é atravessado pelo discurso médico-científico. Em contrapartida, ao lado disso, faz-se necessário também reconhecer que Freud parcialmente contesta esses discursos e promove avanços significativos.

No que diz respeito, especialmente, a leitura que Freud faz da condição da mulher, da maternidade e do desejo de filho, há muitas divergências entre os psicanalistas. De um lado, há aqueles que concluem, a partir de uma leitura da teoria freudiana da feminilidade, que para Freud o ideal feminino nada mais é do que ser mãe, por essa via, propõe-se que há uma equivalência entre a mulher e a mãe na obra freudiana, dado que a maternidade apresenta-se

como uma solução para o enigma da feminilidade. Nessa via, entende-se que, para Freud, o *desejo de ter um filho do pai*, que se inscreve na entrada da menina na cena edípica, encontra satisfação quando, mais tarde, a mulher tem um filho, ou seja, nessa lógica, aponta-se que o filho vem a ser um equivalente do falo, sendo o encontro de uma mulher com a maternidade fonte de grande felicidade e realização. Em contrapartida, por outro lado, há psicanalistas que apontam para as contradições e equívocos presentes na teoria freudiana, tal como chamam atenção para as conclusões, por vezes equivocadas, que muitos dos psicanalistas pós-freudianos chegam a respeito da mãe e, principalmente, no que diz respeito a relação mãe-bebê. Ademais, advertem não ser possível afirmar que para Freud ter um filho resolve a questão do desejo feminino, afinal, no final de sua obra, o próprio Freud (1937) confessa não ter encontrado uma resposta para o enigma da feminilidade.

Levando em conta tanto as críticas feita por Badinter à psicanálise freudiana, tal como as divergências entre os psicanalistas, no capítulo seguinte propomos uma leitura da teoria freudiana da feminilidade, atentos as contradições e ambiguidades que compõem na leitura que Freud faz da mãe, da maternidade e do desejo de filho, posto que são constitutivas e fundamentais, sem perder de vista as condições históricas e sociais que atravessam os enunciados freudianos. Ao longo deste percurso teórico interrogamos: a teoria freudiana da feminilidade serve à biopolítica e à domesticação do desejo feminino imposta às mulheres pela via da maternidade? Há de fato em Freud um encontro entre a mulher e a mãe? Freud romantizou a maternidade e a relação de uma mulher com o seu bebê? Será que o desejo da mulher encontra, de fato, uma satisfação plena no encontro com o filho-falo?

Todavia, diante dos argumentos apresentados até aqui acerca do processo de invenção da maternidade e da infância pelo discurso médico-científico, podemos vislumbrar o modo como tanto a naturalização e idealização do exercício da maternidade quanto sua romantização a partir do mito do amor materno, parecem, por fim, ter sido necessário à produção e reprodução de um certo modo de exercer a biopolítica em que o “problema” da criança é responsabilidade apenas dos pais – e não de toda uma organização social. À vista disso, e antes mesmo de avançarmos para o próximo capítulo, propomos uma discussão não só teórica, mas também política a respeito do mal-estar materno no contemporâneo.

O contexto histórico até aqui apresentado serve, então, como pano de fundo para que seja possível colocarmos em questão: o que é ser mãe e ter um filho no contemporâneo? Há diferença entre o que era esperado de uma mulher nos séculos XIX e XX e o que vemos hoje?

Ainda convém lembrar, como bem pontua Badinter (1985, p. 227), que não podemos dizer que nos séculos anteriores existia um comportamento materno unificado, tampouco podemos falar da existência de uma única maternidade no contemporâneo. Afinal, grandes diferenças subsistem entre as atitudes das mães no que refere-se tanto às distintas classes sociais que estão inseridas quanto aos recursos econômicos que dispõem, bem como aos desejos e ambições que as constituem. Esses, entre outros fatores, são amplamente determinantes no modo como cada sujeito vai vivenciar e construir para si uma maternidade. Tratamos, portanto, aqui, de maternidades, no plural – “Problema e necessidade para umas, imposição ou opção para outras, a chegada do filho à família é diferentemente vivida pelas mulheres”.

1.6 – Ser mãe e ter um filho no contemporâneo

Nos dias atuais, parece ser considerado “normal” e desejável que uma mãe saiba dizer tudo sobre o seu bebê, mesmo que isso exija dela uma série de sacrifícios pessoais, como também é esperado que o encontro de uma mulher com a maternidade seja fonte apenas de amor, satisfação e felicidade. Acredita-se, ainda, na existência de uma “natureza feminina” que comporta todos os hormônios necessários para garantir a todas as mulheres elementos como: um bom parto natural, livre de anestésias; um aleitamento adequado; e um sentimento de amor materno incondicional pelo bebê. “Embora muitos cientistas saibam perfeitamente que o conceito de instinto está caduco, alguma coisa em nós, mais forte do que a razão, continua a pensar na maternidade em termos de instinto” (BADINTER, 1985, p. 11)

O discurso médico reproduz uma série de padrões normais de peso, comprimento, habilidades conquistadas semana a semana, mês a mês, convocando as mães a assumirem o papel de “fiscais do desenvolvimento infantil”. Cada desvio em relação a essa norma é considerado como uma falta a ser preenchida, um erro a ser corrigido ou um problema a ser superado, em prol do desenvolvimento normal da criança.

Alves (2014), ao dar visibilidade aos diferentes discursos e enunciados forjados no contemporâneo acerca da mulher, da mãe e da maternidade – e que atravessam desde políticas públicas até revistas, jornais, cinema e propagandas –, aponta para a emergência de uma certa *cultura de maternidade naturalista* que vem se destacando em meio as outras representações de maternidade que comparecem no imaginário social. Nesse sentido, segundo a autora, a maternidade naturalista apresenta-se nos dias atuais como “ideal de sujeito” que, mesmo

predominante entre as camadas médias urbanas, começa a se difundir no imaginário de nossa época como modelo, já que atinge também as camadas mais populares através de campanhas, como as desenvolvidas no Brasil, pelo Ministério da Saúde, acerca dos partos normais, veiculadas nas propagandas de TV e nos postos de saúde. Dessa forma, o ideal de maternidade naturalista passa a disputar, entre as representações de maternidade, um lugar de destaque como modo instintivo de ser *boa mãe*. Com efeito, as mulheres-mães são reinscritas num regime de controle e vigilância de certos modos de viver e sentir a maternidade que impõe a elas, quase exclusivamente, a responsabilidade pelo bem-estar das crianças, tal como fixa a mulher à reprodução biológica tal como à produção social, no que refere-se tanto ao cuidado e criação quanto a educação dos filhos(as).

Assim, cada vez mais, emergem reivindicações naturalistas (com forte apelo moral) que apontam para a normalização de uma mãe preocupada com um exercício da maternidade “natural, integral e intensiva”, o que vem paradoxalmente transformando a experiência da maternidade em uma tarefa complexa, com múltiplos apelos a aprendizagens cheias de requisições e exigências. Com efeito, multiplicam-se os especialistas cujo saber parece poder “devolver” a natureza à mulher: preparadores de parto; consultores em aleitamento (com expertise para ensinar de forma simples as principais recomendações da OMS); acompanhantes profissionais, responsáveis pelo conforto físico e emocional da parturiente, no acompanhamento durante o pré-parto, parto e pós-parto; as “doulas” – todo um time de especialistas que se organiza em torno desta que dizem ser a mais natural de todas as funções femininas: tornar-se mãe (ALVES, 2014, p. 6).

Alves (2014, p. 7-9), lendo a obra *Le conflit: la femme et la mère*² (2010) de Badinter, aponta que a *boa mãe* – capaz de fazer com que seus filhos cresçam bem – do século XXI é então aquela que reforça a aliança mulher-natureza, optando por um parto natural e humanizado (de preferência na sua própria casa e sem anestesia) como prova de seu amor incondicional e de sua força feminina; promove o aleitamento até os dois anos de vida do bebê (como indicado pela Organização Mundial da Saúde - OMS); não recorre a creches, ou a ajuda de outros cuidadores, antes de aprofundar o vínculo com o seu bebê; faz cama compartilhada; é ecologicamente orientada e, portanto, opta pelo uso das fraldas laváveis ao invés das poluentes descartáveis; prepara a comida em casa, evitando, por exemplo, as papinhas prontas. Em contrapartida, “não atender a esses requisitos denota, por parte da mulher, egoísmo inconcebível

² Tradução livre: “O Conflito: A Mulher e a Mãe”.

para uma mãe. Emerge, daí, uma espécie de “Mãe Natura” (*Mère Nature*), que faz de seu filho sua prioridade primeira e deseja dedicar-se exclusivamente a ele”. Por isso, frente ao “aumento dos deveres maternos e ao aprofundamento dos apelos lançados às mulheres, muitas [mulheres] estariam optando por abrir mão da vida profissional e da carreira em nome de atender aos novos predicados [...] que definem uma boa mãe e aumentam a complexidade da função maternal”.

Ao lado disso, ainda segundo Alves (2014, p. 8), as atuais pesquisas sobre o desenvolvimento infantil insistem em posicionar a mulher e a maternidade no centro da causa, bem como das soluções, para os problemas infantis. Assim, as recentes preocupações acerca do desenvolvimento integral das crianças promovem a maternidade como um exercício permanentemente ativo que exige das mães atenção, treinamento e monitoramento em tempo integral. O que, com efeito “aumenta a complexidade da função maternal, a ansiedade das mães e, conseqüentemente, o recurso aos peritos como fonte de aconselhamento na criação e educação das crianças como forma de assegurar o seu bem-estar psicológico”.

Embora, desde o século XX, seja crescente a participação das mulheres no mercado de trabalho, isso não as isentou, muito menos reduziu suas “obrigações” domésticas. Pelo contrário, “nas faixas etárias nas quais a inserção das mulheres no mercado de trabalho é maior e que coincide com a presença de filhos menores, a intensidade do trabalho doméstico é ainda mais elevada” (ALVES, 2014, p. 2). Alves (2014), através dos dados do IBGE relativos ao ano de 2008 (e publicados em 2009), nos prova a desigualdade na distribuição das tarefas domésticas no Brasil: cerca de 86% das mulheres são responsáveis pelos trabalhos domésticos, contra 45% dos homens; as mulheres dedicam em média 24 horas por semana aos afazeres domésticos, já os homens não ultrapassam a média de 9,7 horas. Diante disso, é possível dizer que:

[...] novamente as mulheres-mães estão no interstício de uma política da vida, em que, mais uma vez, a vida da família está colocada em relação à vida da população: como reformadora do familiar, é ela o ponto do entrecruzamento entre o *habitus* e o *socius*, entre o lar e a sociedade, vinculando-se à solução de problemas sociais contemporâneos de grandeza e urgência (a gestão dos recursos naturais) a certos modos de praticar a maternidade (a gestão sustentável da casa) (ALVES, 2014, p. 4).

Ou seja, a responsabilidade pela organização familiar e o cuidado com a saúde e educação dos filhos ainda é, no contemporâneo, quase exclusivamente, das mulheres. Parece não ser, portanto, muito diferente o que era esperado de uma mulher-mãe nos séculos anteriores e o que observamos no contemporâneo. Desta maneira, o corpo da mulher-mãe segue sendo

investido como “lugar por onde passa a gestão política da vida na contemporaneidade. É neste contexto que se processa a prescrição minuciosa do comportamento das mulheres [...]” (ALVES, 2014, p. 4). Ademais, do ponto de vista do discurso naturalista, feminilidade e maternidade se correlacionam e aparecem como “a essência do ser mulher” definindo, por assim dizer, a “natureza” mesma da mulher-mãe.

É impossível não notar que, em diversos pontos, os inúmeros saberes e práticas instituídos pelo discurso médico-científico, e que comparecem no imaginário social, a respeito do que vem a ser a maternidade e chegada de um filho para uma mulher no contemporâneo, se chocam e contradizem com o que escutamos na clínica a partir do discurso das mulheres que são mães. Não raro, essas mulheres nos dão notícias do avesso da maternidade ideal e natural e nos convocam a testemunhar a construção de uma maternidade real, inventada a cada dia no encontro diário com um filho. Na maior parte do tempo, a solidão, o mal-estar psíquico e o esgotamento parecem ser os protagonistas da cena materna. Ao lado disso, muitas mães se veem privadas de serem mulheres, de desejarem outras coisas para além do filho que gestou.

Frente a isso, parece ser possível vislumbrarmos que, no fim das contas, a invenção e reprodução de uma maternidade natural, romântica e, acima de tudo, prazerosa, tem função de recobrir, em diferentes aspectos, o que está de fato em jogo na criação de uma criança, tal como os altíssimos investimentos de afeto e tempo que são necessários à produção de um sujeito.

Em seu artigo, *Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna* (2005), a psicanalista Vera Iaconelli, aponta que há um tabu cultural em relação ao tema gestação e depressão, pois tanto a mídia quanto o senso comum tendem a esconder a real natureza da tarefa de vir a ser mãe. Com efeito, é comum vermos inúmeras propagandas e matérias veiculadas nos meios de comunicação que reproduzem a figura da Mãe feliz que sente-se realizada, linda e completa, que amamenta sem dificuldades ou desconforto, como também, com frequência, retratam o humor depressivo da mãe como da ordem da patologia. Observamos, então, a maternidade ser, quase sempre, retratada de forma idealizada, sendo qualquer afeto negativo da mãe para com bebê ou qualquer sinal de que a mulher não esteja radiante pelo nascimento de seu filho julgado como algo da ordem do impensável. Afinal, uma mãe infeliz é uma mulher “ingrata”, já que “ela tem tudo e mesmo assim sofre”. Assim, desse ponto de vista, o mal-estar da mãe é decorrente da sua incapacidade de dar valor ao “milagre da maternidade” (IACONELLI, 2005, p. 3-4).

Segundo a mesma autora, no contemporâneo, tem-se ainda o binômio casamento-gravidez como símbolo de realização social e leva-se pouco em conta que “a tarefa de ser mãe

de um bebê é monótona, desgastante e sem recompensas ou reconhecimento do bebê, a curto prazo”. Ademais, na maioria das vezes, o desejo de um filho quase nunca vem acompanhado do “desejo real de lidar com a abnegação necessária para se cuidar de um outro ser humano”. Para a psicanalista, a tarefa de ser mãe e cuidar de um bebê “não encontra similar ao longo da vida de uma mulher e se inicia subitamente” (IACONELLI, 2005, p. 5). Constata-se então, como nos alerta Iaconelli, que na verdade todo ciclo gravídico-puerperal é um período de alto risco psíquico devido à intensidade da experiência vivida pela mulher. Cerca de 10% a 20% das mulheres sofre de Depressão Pós-Parto, já a Tristeza Materna, mais conhecida como *baby blues*, acomete até 80% das mulheres. Com frequência,

aparecem sintomas como irritabilidade, mudanças bruscas de humor, indisposição, doenças psicossomáticas, tristeza profunda, desinteresse pelas atividades do dia-a-dia, sensação de incapacidade de cuidar do bebê e desinteresse por ele, chegando ao extremo de pensamento suicidas e homicidas em relação ao bebê (IACONELLI, 2005, p. 1)

Destaca-se, com isso, que a experiência da maternidade implica num processo de reordenação psíquica – que incide de diferentes formas sobre as vicissitudes de cada mulher – na medida em que ocorrem três grandes transformações: da filha em mãe; da autoimagem corporal; e da relação entre sexualidade e maternidade. No entanto, um fato notável, como nos lembra a autora, é que para muitas mulheres não é possível admitir nem para si mesmas, ou mesmo para sua rede de apoio (quando essa existe), que ela não está bem e que precisa de ajuda. Atualmente, a psicanálise vem alertando para a importância de acolher as mães também como mulheres, para além da função de cuidadoras e reprodutoras relacionadas à presença de um filho. Muitos desses estudos, inclusive o de Vera Iaconelli (2005) acima mencionado, tem como referência a psicanálise de orientação lacaniana, da qual nos ocuparemos em nosso último capítulo.

Por ora, concluímos esse capítulo com a constatação de que atribuir um instinto materno às mulheres permanece uma via privilegiada de defesa de certa maternidade “natural”, ao mesmo tempo em que permanece o recurso ao saber do especialista para cuidar das crianças. As duas vias levadas ao extremo fazem com que, no primeiro caso, a mulher deva abrir mão de vários aspectos de sua vida – e mesmo de sua feminilidade – para se dedicar ao filho; já no segundo, a mulher não abre mão de nada, segue sua vida com o auxílio de enfermeiras, psicólogos, *personal trainers* e, na melhor das hipóteses, recorre às tradicionais babás. Em ambos os casos, reiteramos que não se trata de uma responsabilidade que deva ser delegada

apenas às mulheres-mães, mas há um conjunto de fatores sociais, econômicos e políticos que tem feito com que as duas escolhas acima tornem-se exclusivas e excludentes. Por um lado, é cada vez mais caro cuidar de um filho com todo o aparato médico-pedagógico exigido na contemporaneidade e, entre gastar o salário pagando profissionais ou fazendo você mesmo, muitas mulheres tem optado por assumir plenamente o cuidado e a educação dos filhos – o que pode ser muito perigoso. Por outro lado, para algumas mulheres bem sucedidas – ditas “fálicas” –, o filho pode ser um empecilho ao trabalho, fazendo com que percam posições duramente conquistadas. Entre esses dois polos, portanto, a psicanálise ensina que não há equilíbrio ou resposta previamente construída. Assim, assumindo e debatendo algumas críticas que podem, sim, ser feitas à psicanálise, nos capítulos seguintes, também mostraremos como ela nos permite uma visão do problema da maternidade e da sexualidade feminina que vai além das condições históricas e materiais, mas passa pela constituição subjetiva e pela singularidade de um desejo que não pode ser anônimo.

CAPÍTULO 2 – MATERNIDADE E FEMINILIDADE EM FREUD

Corresponde à singularidade da psicanálise não querer descrever o que a mulher é – isso seria para ela uma tarefa quase impossível de resolver –, mas, sim, pesquisar como ela se torna mulher, como se desenvolve a partir da criança dotada de disposição bissexual (FREUD, 1933/2018, p. 318).

2.1 – Freud e o mal-estar das mulheres

Desde a origem da Psicanálise até os dias atuais, a clínica do feminino nos coloca à trabalho. É a escuta do mal-estar das mulheres que lança Freud, ainda na década de 1890, à investigação das possíveis causas da neurose histérica, de modo que suas elaborações teóricas foram, desde o início da invenção da psicanálise, orientadas pela clínica do feminino e, por conseguinte, permeadas por questões acerca da mulher, da sexualidade e da feminilidade.

Segundo a psicanalista Maria Rita Kehl (2008, p. 110), na época de Freud, as mulheres, alienadas nas malhas do discurso dominante, não encontravam lugar ou palavra para os seus desejos, seus anseios latentes, e se viam, ainda, incapazes de dominar ou modificar o discurso a seu favor, inscrevendo nele um significante que as representasse enquanto sujeito. Modificações na posição da mulher no laço social tornam-se possíveis na medida em que os movimentos feministas nascentes, as reivindicações sufragistas, a produção de métodos contraceptivos mais eficazes, colocam em questão as regras que, até então, regiam o código simbólico, produzindo transformações na ordem familiar e sexual. A respeito disso, Birman (2007) propõe que se até então as gestações eram, na maior parte das vezes, imprevisíveis e, até mesmo, incontroláveis, de maneira que as mulheres ficavam à mercê de suas proles (que ocupavam quase todo o seu tempo e libido), havia pouca ou quase nenhuma possibilidade para investirem em qualquer outra atividade. Desta forma, o registro do desejo ficava regulado pelo registro da *reprodução biológica*, em nome sempre da reprodução social. É, nesse contexto, que as inúmeras disputas e conquistas das feministas no campo do código civil possibilitam às mulheres o divórcio, bem como a emancipação econômica do marido. Abre-se, assim, caminho para desejar outras coisas que não a maternidade.

Todavia, destaca Kehl (2008, p. 97-98), o advento da mulher moderna como sujeito foi atravessado por duras lutas, conflitos e impasses que conduziram algumas dessas mulheres à

clínica de Freud, inventando com ele a psicanálise. Nesse contexto, para a psicanalista, o mal-estar das mulheres histéricas surge como uma resposta à essa condição de *mais-alienação* e à impossibilidade de levar adiante o recalçamento como solução para os impasses entre os ideais tradicionais de feminilidade e as demais perspectivas abertas para o desejo feminino na modernidade.

Freud se depara em seu consultório nos anos 1890, portanto, com o mal-estar dessas mulheres deslocadas pelas injunções da modernidade, no momento em que os ideais tradicionais de feminilidade, produzidos, como já vimos, a partir das necessidades da nova ordem familiar burguesa, entraram em profundo desacordo com as recentes aspirações de algumas dessas mulheres enquanto sujeitos. Por mais que, nesse primeiro momento, a pesquisa freudiana estivesse mais próxima do discurso médico, os “ouvidos” de Freud estavam atentos às queixas das mulheres a respeito dos seus incompreensíveis sintomas corporais. Segundo Kehl (2008, p. 182-183), Freud foi “capaz de ouvir outras coisas, que a psiquiatria, até mesmo na voz de seu mestre Charcot, raramente mencionava”, sendo um dos primeiros cientistas da época a perceber e a dar lugar a crise, ainda inominada, que suas pacientes vinham atravessando ao recusarem, como vimos no primeiro capítulo desta dissertação, o tradicional destino das mulheres do século XIX – ser esposa e mãe.

É, então, a partir do trabalho clínico com mulheres acometidas por graves sintomas histéricos que Freud dá o que consideramos serem os primeiros passos em direção aos estudos da sexualidade e à descoberta do inconsciente. É graças à escuta das pacientes histéricas que Freud inventa a psicanálise. Logo, a sexualidade feminina é uma das tramas fundamentais da invenção em psicanálise, já que trata-se daquilo que faz a psicanálise progredir (BROUSSE, 2012).

2.2 – Do trauma sexual à sexualidade infantil

Desde seu primórdio, a trajetória freudiana constata a importância da sexualidade na constituição do sujeito do inconsciente. Ainda em 1896, partindo das descobertas e do método de Josef Breuer, Freud interroga o papel desempenhado pelas experiências sexuais infantis na formação dos sintomas histéricos e faz significativos avanços no que diz respeito ao estudo da *Etiologia da Histeria*. Assim, já no início das suas pesquisas, Freud (1896, p. 202) lança luz aos primeiros anos de vida do sujeito e não cessa em colocar em primeiro plano o fator infantil

na formação dos sintomas. Ele defende “a tese de que, na base de todos os casos de histeria, há uma ou mais ocorrências de experiência sexual prematura, ocorrências estas que pertencem aos primeiros anos da infância” e que podem ser divididas em três grandes grupos, de acordo com a origem da estimulação sexual. O primeiro grupo corresponde, segundo Freud (1896, p. 206), aos casos em que a criança é vítima de um abuso praticado por um adulto desconhecido. O segundo grupo, que consiste no maior número de casos, a criança é estimulada por um adulto próximo a ela, normalmente aquele que é responsável pelos cuidados como, por exemplo, cita Freud, uma babá ou, até mesmo, alguém da própria família – nessas situações, a relação amorosa entre a criança e o adulto pode perdurar por muitos anos. Já o terceiro grupo, relata Freud, é composto pelas experiências sexuais vivenciadas entre duas crianças de sexos diferentes, em geral um irmão e uma irmã. Sobre isso, Freud comenta:

[...] pude algumas vezes provar que o menino – desempenhando, aqui também, o papel do agressor – fora previamente seduzido por um adulto do sexo feminino, e que depois, sob pressão de sua libido prematuramente despertada e compelido por suas lembranças, tentara repetir com a garotinha exatamente as mesmas práticas que aprendera com a mulher adulta [...] inclino-me a supor que as crianças não sabem chegar aos atos de agressão sexual, a menos que tenham sido previamente seduzidas (FREUD, 1896, p. 207, grifo nosso).

As inúmeras cenas de sedução narradas por suas analisandas levam Freud a atribuir à experiência primária de passividade sexual, onde o sujeito queixa-se de ter sido seduzido por um outro (que na passagem acima ele diz ser um *adulto do sexo feminino*), o papel principal na causação da neurose histérica e, por conseguinte, propõe a *teoria da sedução*. Aqui, podemos vislumbrar que, para Freud, o despertar da sexualidade na infância é efeito de alguma *interferência externa*, o que, como veremos mais à frente, ele irá interrogar.

Neste mesmo texto, Freud concebe a experiência sexual infantil como o ponto nodal do mal-estar histérico e, a partir disso, propõe o que consideramos ser um dos grandes avanços teóricos que ele faz neste trabalho, a saber, o *trauma sexual infantil* é a etiologia comum tanto à histeria quanto à neurose obsessiva. Freud parece então entrever que há no fundamento de toda neurose³ um mecanismo que opera e determina se as cenas infantis irão, mais tarde, suscitar a histeria ou a obsessão, ele questiona: “qual é o mecanismo em virtude do qual uma determinada forma [de neurose] se constituirá” (FREUD, 1896, p. 217). É somente a partir de

³ Logo mais, nos *Três Ensaíos*, Freud (1905/2016, p. 98) admite que, nesse momento da sua obra, ainda não sabia que os indivíduos que permanecem “normais” também podem ter tido as mesmas vivências na infância.

uma reviravolta na sua própria análise que Freud consegue avançar nessa questão, como sugere Serge André (1998).

De acordo com André (1998, p. 68), Freud recorda – e relata a Fliess nas cartas n° 70 e 71, ambas de 1897 – algumas cenas de sua primeira infância, nas quais ele diz ter sido, “assim como a histérica, objeto de manobras de sedução pelo Outro”. Da mesma maneira que as históricas diziam ter sido “abusadas” e “seduzidas” pelo pai ou por algum outro, Freud se queixa de ter sido alvo da sedução de sua mãe e de sua ama. A respeito disso, escreve André:

Freud reencontra aí recordações datadas de sua primeira infância, referentes a sua mãe e sua ama. Desta última ele diz notadamente que foi "sua primeira geradora de neurose", e a chama de sua "professora de sexualidade"; ele sonha que ela lhe dá banho numa água avermelhada pelo sangue de suas regras. Quanto à sua mãe, ele se lembra de tê-la visto nua, por volta da idade de dois anos, por ocasião de uma viagem que fez com ela; isso o leva a recordar uma cena de infância na qual a ama e a mãe substituem uma a outra [...] É bem, então, no momento em que a realidade do sexo da mãe se presentifica em sua análise, que Freud descobre o complexo de Édipo (ANDRÉ, 1998, p. 84).

Nessa passagem, compreende-se que, de certo modo, para Freud, são as mulheres encarregadas pelos seus primeiros cuidados (sua mãe e sua babá) as grandes “culpadas” pelo despertar da sua sexualidade infantil e seu encontro traumático com o feminino. Isso também pode ser notado na citação anterior de 1986, quando Freud atribui o papel do sedutor a um adulto do sexo feminino. Para André, é a evocação do sexo feminino como traumático que permite ao criador da psicanálise reformular a importância da relação do sujeito com aqueles que vão encarregar-se de seus primeiros cuidados.

Especificamente na carta 71, Freud (1897/1996) reconhece sua própria *paixão pela mãe* e o *ciúme do pai*, apropria-se do mito grego *Oedipus Rex* e apresenta o complexo de Édipo como um fenômeno universal da infância. A descoberta do complexo de Édipo leva Freud a abandonar suas formulações acerca da teoria do trauma e da sedução como uma experiência efetivamente vivida e a propor a revolucionária teoria da sexualidade infantil.

O mito de Édipo articula-se à essência da psicanálise, sendo o complexo de Édipo um dos conceitos fundamentais da teoria psicanalítica a partir do qual Freud vai pensar a constituição sexual do sujeito, ao mesmo tempo em que demarca a indispensável presença daqueles que são responsáveis pelo cuidado nos primeiros tempos da constituição subjetiva. É nos primeiros (des)encontros do bebê com aqueles que dele cuidam que o aparelho psíquico se estrutura.

2.3 – Tornar-se sujeito: função materna e sexualidade em Freud

É indiscutível a incapacidade do bebê humano sobreviver e constituir-se subjetivamente sem a presença de um outro que ocupe-se dele. É cedo que Freud constata a importância e os efeitos psíquicos do laço estabelecido entre o bebê e aquele que dele cuida. Ainda nas publicações pré-psicanalíticas, em seu *Projeto para uma psicologia científica*, Freud (1895/1996) reconhece a condição de *desamparo* inicial na qual o bebê está submetido desde seu nascimento, sendo incapaz, por si só, de prover suas necessidades vitais. Dessa forma, já nos primórdios da pesquisa freudiana, podemos localizar um certo apelo a um Outro – nomeado por Freud (1895/1996, p. 379) como *Nebenmensch* – a pessoa que ajuda.

É na descrição da vivência de satisfação que Freud ressalta a indispensável presença do *Nebenmensch* nos primeiros tempos de vida do bebê. De acordo com Freud (1895/1996, p. 357), o organismo humano é alvo de estímulos endógenos constantes que “se originam nas células do corpo e criam as grandes necessidades”, como a fome. É somente a partir de uma *ação específica*, realizada no mundo externo pelo *Nebenmensch*, que os estímulos advindos do próprio corpo do sujeito encontram uma satisfação e, por fim, são abolidos. Essa pessoa que ajuda tem, portanto, a função de acolher o choro do bebê e oferecer um *objeto* capaz de apaziguá-lo. A totalidade dessa ação, conclui Freud, “constitui então a experiência de satisfação, que tem as consequências mais radicais no desenvolvimento das funções do indivíduo” (FREUD, 1895/1996, p. 379).

Lucero e Vorcaro (2018, p. 23-24), chamam a atenção para o fato de que aqui é possível notar “a interposição de um Outro entre o bebê e sua necessidade, de modo que os instintos, nos homens, não são capazes de promover o objeto da necessidade nem no nascimento”. Além disso, por mais que no *Projeto* Freud não tenha atribuído à mãe (ou mesmo às mulheres) a função da pessoa auxiliar, as autoras destacam que quando Freud fala do objeto que satisfaria a necessidade do bebê, ele refere-se, muitas vezes, ao seio, sem fazer, no entanto, qualquer referência ao leite que seria, nesse caso, o objeto específico correspondente a uma suposta necessidade. No entanto, alguns anos depois, Freud (1905/2016) faz uma investigação a respeito da sexualidade infantil e lança luz aos primórdios da estruturação psíquica do bebê no laço com aqueles que dele cuidam.

Em seu célebre livro *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, escrito em 1905, bem como nas sucessivas edições de 1910, 1915 e 1920, Freud amplia o conceito de sexualidade infantil e, como veremos, reconhece a normatividade da *pulsão sexual* na primeira infância, assim como seu enlace a partir da relação estabelecida entre o pequeno *infans* e seu *Nebenmensch*. Nesse momento inaugural da psicanálise, Freud lança luz sobre os primeiros tempos da constituição psíquica, formula sua tese acerca da sexualidade infantil, ressaltando o caráter universal e traumático da sexualidade, como também sua predisposição perversa e polimorfa, sem perder de vista o papel fundamental do complexo de Édipo na constituição do sujeito e do desejo.

Nos *Três Ensaios*, Freud (1905/2016) aborda o complexo de Édipo quase que exclusivamente na relação originária mãe-bebê, a partir da dependência radical do bebê humano em relação àqueles que dele cuidam. Se, num primeiro momento, esta dependência está essencialmente vinculada às necessidades vitais do sujeito, em seguida, Freud a apresenta como demanda de presença, de amor. É através dos cuidados básicos que o corpo do bebê é erogeneizado, marcado pela sexualidade e, portanto, pelo desejo daqueles que dele cuidam. Freud expõe, assim, através do conceito de complexo de Édipo e complexo de castração o que é típico na relação entre a criança e seus pais e chama atenção para a atração sexual que rege essa relação e se mostra bastante cedo.

Avançamos, então na leitura dos *Três Ensaios* (1905/2016), na tentativa de localizar o que Freud diz a respeito da estruturação psíquica da criança no laço estabelecido com aqueles que dela cuidam e o que, ao lado disso, ele anuncia a respeito da mãe, da maternidade e do que vem a ser um filho.

Se no campo das ciências biológicas a existência de necessidades sexuais no ser humano e nos animais é expressa a partir da suposição de um “instinto sexual” cuja meta seria apenas a reprodução sexual, ao introduzir o conceito de *pulsão*⁴ para pensar a estruturação da sexualidade humana, bem como após lançar luz aos inúmeros “desvios” sexuais e desencontros dos sujeitos com a suposta norma social, Freud (1905) desvela que, no que concerne ao sujeito do inconsciente, a biologia se descobre vazia de saber.

Embora fosse comum pensar, até o início do século XX, que o encontro com o sexual se daria apenas na puberdade, Freud, a partir da sua escuta clínica e após laboriosas e detalhadas

⁴ Nos *Três Ensaios*, Freud (1905/2016, p. 66) define a *pulsão* como sendo o “representante psíquico de uma fonte endossamática [interna] de estímulos que não para de fluir”.

investigações, constata que, na verdade, as primeiras experiências sexuais são anteriores à puberdade e afetam diretamente o próprio corpo do sujeito. Assim, contrastando fortemente com a opinião popular que julgava ser a atividade sexual infantil da ordem da anormalidade, as descobertas freudianas provam que a sexualidade está presente desde os primórdios da vida do sujeito. Essa negligência do fator infantil, dirá Freud (1905/2016), é um equívoco de graves consequências, afinal, os estudos científicos publicados, até início do século XX, denunciavam um total desconhecimento das condições fundamentais da vida sexual, sendo a presença do sexual na infância tratada pelos pesquisadores como algo de ordem excepcional, uma depravação precoce. Assim, na contramão do saber popular e científico da época, Freud (1905/2016, p. 78), diz não ter dúvidas de que o “recém-nascido traz consigo germens de impulsos sexuais”.

Embora em 1896, Freud tivesse posto a sedução – praticada por algum adulto, ou mesmo por outra criança – num primeiro plano, pois pensava que a estimulação sexual infantil se dava por *ocasiões externas*, por vezes *acidentais*, nos *Três Ensaios* (1905), ele se reposiciona. Assim, no que refere-se a origem da sexualidade infantil, Freud nos prova que o despertar sexual na infância advém tanto de fontes *externas* quanto de fontes *internas* e afirma ser “evidente que não se requer a sedução para despertar a vida sexual da criança, esse despertar também pode ocorrer espontaneamente, por *causas internas*” (FREUD, 1905/2016, p. 98). Ou seja, pode não se tratar de fato da existência de um “abuso sexual infantil” enquanto tal. O que está, portanto, em jogo na constituição do Sujeito é o *caráter universal e traumático* da sexualidade na primeira infância, bem como sua *predisposição perversa e polimorfa*. Dessa forma, Freud nos permite entrever que o encontro com a sexualidade é essencialmente traumático, para todo e qualquer sujeito. A respeito disso, Freud escreve:

É instrutivo que a criança, sob a influência da *sedução*, possa se tornar *polimorficamente perversa*, ser induzida a todas as extensões possíveis. Isso mostra que *ela é constitucionalmente apta para isso*; a realização encontra poucas resistências, porque as barragens psíquicas para extensões sexuais - vergonha, nojo e moral - ainda não foram erguidas ou se acham em construção, segundo a idade da criança, [...] mas sob a orientação de um hábil sedutor [a criança] tomará gosto em todas as perversões e as conservará em sua atividade sexual. [...] torna-se impossível não reconhecer algo *universalmente humano e primordial nessa predisposição uniforme a todas as perversões* (FREUD, 1905/2016, p. 98-99, grifo nosso).

Nessa passagem, Freud destaca o papel primordial do *hábil sedutor* na estruturação sexual do sujeito, no entanto, no que tange à origem da *pulsão sexual* pode haver uma certa

confusão. Embora a sedução não revele a origem da pulsão, é o sedutor que apresenta “à criança prematuramente um *objeto sexual* do qual a pulsão sexual infantil não mostra, de início, ter necessidade”. Em contrapartida, ao lado disso, Freud revela o prazer inequívoco e inevitável que, ainda quando bebê, a criança obtém, por exemplo, através das lavagens e fricções envolvidas na higiene corporal ou mesmo quando seu corpo é despido, especialmente, as partes genitais. Isso é possível, segundo Freud, em razão da ausência do pudor nos primeiros anos de vida da criança (FREUD, 1905/2016).

Assim, ao lançar luz sobre as manifestações da sexualidade infantil, Freud propõe uma investigação a respeito dos traços essenciais da atividade sexual infantil e, a partir disso, nos ensina sobre a importância da “sedução” e do inevitável prazer compartilhado entre o bebê e o seu cuidador na significação das zonas erógenas e na constituição do corpo pulsional.

Freud (1905) revela, ao longo dos *Três Ensaios*, que os cuidados maternos básicos são atravessados pelo sexual, sendo fonte constante de excitações sexuais e prazer para o bebê, que deixam profundas marcas no inconsciente, determinantes na constituição psíquica. Nas palavras de Freud:

Talvez haja relutância em identificar com o *amor sexual* os sentimentos de afeição e estima que a criança tem por aqueles que dela cuidam, mas penso que uma investigação psicológica mais precisa poderá estabelecer essa identidade além de qualquer dúvida. Para a criança, o trato com a pessoa que dela cuida é uma *fonte contínua de excitação sexual e satisfação das zonas erógenas* [...] (FREUD, 1905/2016, p. 144, *grifo nosso*)

Por sua vez, Freud evidencia o papel primordial dos primeiríssimos (des)encontros entre a mãe e o bebê no despertar das pulsões e no processo de erogenização do corpo. Dessa forma, constrói-se com a mãe uma relação singular, intensa, afetiva e erótica durante os períodos de amamentação e cuidados. Para ambos os sexos a mãe é, portanto, o primeiro objeto de amor.

Utilizando como ponto de partida a interpretação do ato de chupar (sugar com deleite) o dedo, ou os lábios, bem como a língua ou qualquer outro ponto da pele, muito comum nos bebês, Freud (1905/2016, p. 87) pontua as três características essenciais das manifestações sexuais infantis, e que valem igualmente para a maioria das outras atividades das pulsões sexuais infantis, são elas: 1) surgem apoiando-se numa das funções vitais do corpo; 2) são autoeróticas, ou seja, não possuem objeto sexual, e, portanto, encontra satisfação no próprio corpo; 3) sua meta (alvo) sexual é a *zona erógena* escolhida.

Logo, o ato de chupar, dirá Freud (1905/2016, p. 85-86), apoia-se na “primeira e mais vital atividade da criança, mamar no peito da mãe (ou de seus substitutos)”. Na amamentação, uma parte do corpo da mãe (o seio) é feita de objeto sexual (exterior), os lábios do bebê comportam-se como uma zona erógena e o estímulo gerado pelo afluxo de leite produz a sensação de prazer. Freud compara o semblante do bebê após ser amamentado com o semblante de satisfação sexual no adulto; assim, ele escreve: “Quem vê uma criança largar satisfeita o peito da mãe e adormecer, com faces rosadas e um sorriso feliz, tem que dizer que essa imagem é exemplar para a expressão da satisfação sexual na vida posterior”. O bebê busca então repetir essa sensação de prazer, experimentada na amamentação, quando se coloca a chupar uma parte do próprio corpo, ou seja, se antes a pulsão encontrava satisfação num objeto externo (o seio materno), num momento depois, dirige-se para o próprio corpo do sujeito, tornando-se, assim, autoerótica. A atividade sexual se apoia então, primeiramente, numa função que serve à conservação da vida, a necessidade de nutrição e, somente depois, se torna independente dela. Apesar do predomínio das zonas erógenas como via de satisfação na infância, nota-se então que, desde o início, o bebê utiliza partes do corpo das pessoas que dele cuidam como *objeto sexual*. É, então, um pedaço do corpo da mãe – o seio, que inicialmente pode servir de objeto sexual externo para o bebê. Logo depois, talvez no momento em que a criança consegue formar uma imagem total da pessoa a quem pertence o órgão que lhe traz satisfação, esse objeto é perdido e a pulsão se torna, via de regra, autoerótica (FREUD, 1905/2016, p. 143). Por sua vez, “é no prazer corporal experimentado na amamentação e no contato com o corpo da mãe que se estabelecem as bases para o desenvolvimento da pulsão sexual, em meninos e meninas” (KEHL, 2018, p. 362).

Dentre os primeiros e mais importantes vínculos sexuais no processo de constituição subjetiva, Freud (1905/2016, p. 86-87) destaca o vínculo que se estabelece entre a nutriz e o lactante. A marca deixada por essa primeiríssima satisfação sexual é, sem dúvidas, determinante na vida do sujeito, já que, segundo Freud, nas crianças em que “a significação erótica da zona dos lábios é constitucionalmente forte”, espera-se que “se tornarão, quando adultos, finos apreciadores de beijos [...] ou trarão consigo um poderoso motivo para beber e fumar”, ou, ao contrário, caso a necessidade de repetição dessa via de satisfação sofra repressão, elas “sentirão nojo do alimento e produzirão vômitos histéricos”. Freud informa que muitas das suas analisandas que apresentavam distúrbios de alimentação foram enérgicas “chupadoras” na infância.

O corpo do bebê é atravessado pelos estímulos produzidos a partir dos cuidados e carinhos maternos, o que, com efeito, deixa marcas no corpo do sujeito. Vale lembrar, como destaca Freud (1905/2016, p. 88), que mesmo que existam algumas zonas erógenas “predestinadas” – como, por exemplo, o seio, a boca, o ânus, os genitais –, qualquer outra parte do corpo pode ser elevada à condição de zona erógena: o que está em jogo na “produção da sensação de prazer depende mais da qualidade do estímulo que da natureza da parte do corpo”. Nesse ponto, queremos chamar atenção para a importância disso que Freud nomeia como *qualidade do estímulo* nos primórdios da constituição do sujeito: uma vez que este estímulo vem de um outro, geralmente da mãe, isso parece nos dar notícias tanto daquilo que provoca (ou não) prazer na mãe, quanto da qualidade do prazer compartilhado no laço mãe-bebê, o que nos remete, inevitavelmente, às marcas e aos efeitos psíquicos deixados pelo encontro do bebê com uma mãe e, sobretudo, à singularidade do sujeito, já que “não podemos descrever as inúmeras possibilidades de encontro com esse Outro [...], pois elas são sempre singulares, não sendo previamente calculáveis” (LUCERO; VORCARO, 2018, p. 23).

Com Freud (1905/2016), aprendemos que a mãe é aquela que oferece, ou melhor, se oferece, ao bebê como objeto sexual. No entanto, ao mesmo tempo em que a mãe se faz de objeto, o bebê também é para sua mãe, de acordo com Freud, o “substituto de um objeto sexual completo”. Sobre isso, Freud escreve que, se os cuidados dirigidos ao bebê são fonte constante de estímulos e satisfações sexuais, é em razão do fato de que a pessoa que dele cuida

– que geralmente é a mãe – dedica-lhe sentimentos que se *originam de sua própria vida sexual*: acaricia, beija e embala a criança, claramente a toma como *substituto de um objeto sexual completo*. Provavelmente a mãe se horrorizaria se lhe explicassem que todos os seus carinhos despertam o instinto [pulsão] sexual do filho e preparam a posterior intensidade desse instinto [pulsão]. Ela considera puro amor assexual aquilo que faz, pois evita cuidadosamente proporcionar mais excitações aos genitais do filho do que o que parece inevitável na higiene corporal. Mas o instinto [pulsão] sexual não é despertado apenas pela excitação da zona genital, como sabemos; o que chamamos *carinho* mostrará um dia seus efeitos, infalivelmente, também nas zonas genitais. E se a mãe compreendesse melhor a elevada importância dos instintos [pulsões] para toda a vida psíquica, para todas as realizações éticas e psíquicas, pouparia a si mesma as autorrecriminações também após se esclarecer. *Ela está apenas cumprindo sua tarefa quando ensina a criança a amar [...]* (FREUD, 1905, p. 144-145, grifo nosso)

Freud nos dá aqui abertura para lançar luz sobre alguns pontos cruciais que compõem nossa pesquisa a respeito do mal-estar na maternidade, bem como nos ajuda a propor alguns desdobramentos necessários a continuação da nossa investigação teórica.

Primeiramente, destacamos uma questão muito cara à psicanálise, a saber, no que refere-se tanto ao complexo processo de constituição psíquica quanto ao papel primordial desempenhado por uma mãe neste processo, parece não ser possível encontrarmos garantias na natureza ou no corpo biológico, já que, após uma leitura dos *Três Ensaios*, nota-se que Freud, em nenhum momento, faz apelo a natureza feminina ou ao suposto instinto materno, muito menos a uma certa fisiologia do corpo feminino para pensar a relação de uma mãe com o filho. O que, de certo modo, Freud parece apresentar nessa passagem como uma possível condição à constituição sexual do bebê é a sexualidade da mãe, uma vez que Freud escreve que é a partir da sua própria vida sexual que uma mãe pode maternar (acariciar, beijar, embalar) o seu bebê, ou seja, é a partir da sua própria sexualidade, do seu modo de satisfação, do seu modo de gozo, que uma mãe pode, através dos cuidados e carinhos, erogenizar o corpo do bebê, promovendo, dessa forma, a fixação da atividade sexual em algumas zonas erógenas, em detrimento de outras, o que nos remete à complexidade e singularidade do processo de constituição subjetiva.

Outro ponto que vale destacar na passagem acima diz respeito ao lugar do filho como um *substituto de um objeto sexual completo*, sendo então, desse lugar, que uma mãe vai poder amar (acariciar, beijar e embalar) a criança. Pois bem, mas o que seria, para Freud, um *objeto sexual completo* do qual o bebê serve como um substituto? Quais outras coisas, para além de um filho, Freud apresenta como um substituto de um objeto sexual complexo? Seguindo a pista de que a sexualidade feminina presente na mãe possui efeitos constituintes, cabe também interrogarmos: o que mais Freud elabora acerca da vida sexual da mulher?; e, o que mais, ao lado disso, ele anuncia a respeito da maternidade e do que vem a ser um filho para uma mulher-mãe? Há outros lugares destinados a um filho na obra freudiana?

Sobre isso, é curioso notar que, ainda nos *Três Ensaios*, no momento em que Freud (1905/2016, p. 43) escreve a respeito da *supervalorização do objeto sexual* na vida amorosa do homem, ele alega não ter sido possível investigar essa questão no que tange à vida amorosa da mulher, posto que esta está “envolta numa obscuridade ainda impenetrável”. Todavia, passados alguns anos, na edição de 1920, ele acrescenta o seguinte comentário: “Em casos típicos, constata-se na mulher a ausência de uma ‘supervalorização sexual’ do homem, mas quase nunca ela deixa de mostrá-la em relação ao filho que gerou”⁵. Assim, mesmo diante da obscuridade da vida sexual das mulheres, Freud não deixa de notar algo que diz respeito a relação de uma

⁵ Esta observação parece ter sido possível a partir da discussão acerca dos caminhos que levam à escolha de um objeto amoroso, presentes no texto “Introdução ao Narcisismo” (Freud, 1914).

mulher com o seu filho, bem como o lugar de *objeto sexual supervalorizado* que o bebê poderia vir ocupar para sua mãe. Entretanto, aqui a sexualidade feminina parece encontrar menos satisfação na relação com o homem enquanto objeto de desejo, do que na relação com um filho.

Nesse contexto, não passa despercebido a Freud (1905/2016) os prejuízos que o “excesso de carinho” endereçado a um filho(a) pode vir acarretar. Segundo ele, “mimar a criança”, pode torná-la

incapaz de, na vida futura, renunciar temporariamente ao amor ou satisfazer-se com uma medida menor dele. Um dos melhores indícios de futuro nervosismo [neurótico] ocorre quando *a criança é insaciável em exigir carinho dos pais*, e, por outro lado, justamente os pais neuropáticos, que se inclinam muitas vezes ao *carinho desmesurado*, são os primeiros a despertar no filho, com suas carícias, a predisposição à doença neurótica. Vê-se, por esse exemplo, que pais neuróticos podem transferir seu distúrbio para os filhos por caminhos mais diretos que o da hereditariedade (FREUD, 1905/2016, p. 145, *grifo nosso*).

Logo em seguida, Freud (1905/2016, p. 145-147) sugere que o medo do escuro, ou do desconhecido, muito comum na infância, “não é outra coisa, originalmente, senão a expressão da falta que sentem da pessoa amada”. Ou seja, se temem a escuridão é porque nela não se pode ver a pessoa amada; o medo desdobra-se, então, em demanda de amor. Assim, para Freud, a criança que tende a sentir medo é aquela que, por exemplo, se tornou exigente pelo “mimo excessivo” e, portanto, “se comporta como o adulto, que transforma sua libido em angústia quando não pode satisfazê-la”. Por mais que, aqui, Freud coloque em destaque os efeitos subjetivos dos excessos de carinhos, tanto maternos quanto paternos, endereçados a um filho, ele não deixa de notar o papel ativo da criança na relação com os pais e sua posição *insaciável* diante dos mesmos. À respeito disso, ele propõe que, desde muito cedo, as próprias crianças se comportam “como se o seu apego às pessoas que delas cuidam fosse da natureza do amor sexual”. Se, num primeiro momento, o bebê quando chora demanda ser alimentado, cuidado, para que possa sobreviver, num segundo momento, esse choro transforma-se em demanda, por vezes, insaciável da presença e do amor daqueles que dele cuidam.

De todo modo, pontua Freud, a troca de carinhos entre pais-filhos, quando bem-sucedida, cumpre sua tarefa em direcionar o filho, na puberdade, a escolha do objeto sexual. Sem dúvidas, escreve Freud, “o mais fácil, para a criança, seria escolher como objeto sexual as pessoas que ama desde a infância”, porém (na melhor das hipóteses), ao lado de outras inibições sexuais, a barreira contra o incesto instala-se e a criança é submetida às prescrições morais. A proibição do incesto é, acima de tudo, para Freud, uma exigência cultural da sociedade e atua

“no sentido de afrouxar em cada indivíduo, especialmente no jovem, os laços com a família, que eram os únicos decisivos na infância”. Contudo, é o “romance familiar” que, segundo Freud, compõe a cena edípica decisiva no processo de sexuação e, sobretudo, no modo como cada sujeito vai escolher se posicionar frente ao encontro com a diferença entre os sexos. Numa nota de rodapé adicionada na edição de 1920, Freud (1905/2018, p. 147-148) escreve: “Diz-se, com razão, que o complexo de Édipo é o complexo nuclear da neurose, que constitui a parte essencial do seu conteúdo. Nele culmina a sexualidade infantil, que, por seus efeitos ulteriores, influi decisivamente na sexualidade do adulto”. No entanto, cabe a cada sujeito, na sua singularidade, “enfrenta[r] a tarefa de lidar com o complexo de Édipo”.

Pois bem, pontua Freud (1905/2016), se na infância o laço com a família é decisivo na estruturação sexual do sujeito, estando boa parte da libido investida nos objetos parentais, é necessário que, em algum momento, ocorra o afrouxamento desse laço e o sujeito possa investir sua libido em outros objetos. Entretanto, sublinha Freud, no encontro do sujeito com o suposto objeto do seu desejo trata-se, na verdade, sempre de um reencontro, afinal, o caminho da satisfação já está marcado no inconsciente desde os primórdios da constituição psíquica. Assim, nos *Três Ensaio*s, Freud afirma que a futura escolha do objeto sexual, em geral, apoia-se na imagem mnêmica da mãe (no caso do homem heterossexual) e na imagem mnêmica do pai (no caso da mulher heterossexual), bem como no modelo de relação estabelecida com os objetos parentais.

À vista disso, Freud (1905/2016, p. 151) conclui: “toda perturbação desses laços infantis acarreta graves consequências para a vida sexual após a maturação; [...] Desavenças entre os pais, seu casamento infeliz, determinam séria predisposição a um desenvolvimento sexual perturbado ou adoecimento neurótico nos filhos”. Com efeito, Freud parece reiteradamente atribuir aos pais a responsabilidade pelos futuros problemas de seus filhos. Será que isso, em alguma medida, corrobora o discurso biopolítico dominante de sua época que, como vimos, atribuía à família a responsabilidade pela saúde física e moral das crianças?

Por ora, destacamos que Freud deixa transparecer ao longo de sua investigação acerca da sexualidade infantil, primeiramente, que o objeto da pulsão é substituível, o que, mais à frente, será determinante na nossa discussão. Vale lembrar que, em nenhum momento, Freud parece delegar unicamente às mulheres o exercício da função materna, pois, em quase todas as passagens em que ele trata da relação mãe-bebê, ele teve o cuidado de marcar a possibilidade da mãe ser substituída por algum outro – ainda que o primeiro objeto de amor do bebê, tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino seja a mãe. Ao lado disso, ele nos esclarece a

respeito do papel determinante da família na vida do sujeito, dando destaque para a função primordial da mãe e de sua sexualidade nos primórdios da constituição subjetiva.

É, primordialmente, no laço estabelecido com a mãe e, posteriormente com o pai, que o bebê, ao ser amado e desejado, aprende a amar e a desejar. No entanto, não ficou claro, como a partir de uma relação com a mãe – um objeto do sexo feminino, a menina encontra-se, posteriormente, com uma escolha amorosa cujo o pai é o modelo. Vamos acompanhar, portanto, o que Freud escreve a respeito da constituição da sexualidade feminina à luz dos conceitos de castração e complexo de Édipo, atentos ao que ele anuncia a respeito da mãe, da maternidade e do que vem a ser um filho.

2.4 – Tornar-se mãe em Freud: um encontro entre sexualidade e feminilidade?

2.4.1 – Um encontro do pênis com a vagina

Desde os primórdios da psicanálise, a diferença entre os sexos faz questão para Freud. É cedo, portanto, que Freud se vê curioso e, muitas vezes, confuso a respeito do processo psíquico que levaria um sujeito a tornar-se homem ou mulher. Ao tratar das “Aberrações Sexuais”, já no início dos *Três Ensaio*s (1905/2016), Freud nos adverte acerca da não correspondência da divisão anatômica entre os sexos e a suposta complementariedade de gênero homem-mulher, vigente na norma social. A escolha objetual feita pelo sujeito pode não atender, necessariamente, a essa lógica, pois “existem homens para os quais o objeto sexual não é a mulher, mas o homem, e mulheres para as quais esse objeto não é o homem, mas a mulher” (FREUD, 1905/2016, p. 21). Da mesma maneira, o desejo sexual do homem pela mulher (e vice-versa) é uma questão que requer explicação, não sendo algo evidente em si (FREUD, 1905/2016, p. 35). Logo, Freud ratifica não ser possível reduzir a diferença sexual entre os sexos a partir das concepções de feminino e masculino apresentadas, até então, pela biologia e pela sociologia, já que suas constatações apontam a inexistência de uma natureza puramente masculina ou feminina. Nas palavras de Freud (1905/2016, p. 139): “[...] no que concerne ao ser humano, a masculinidade ou a feminilidade puras não são encontradas nem no sentido psicológico nem no biológico”.

Ao longo de elaborações e reformulações da teoria do complexo de Édipo, bem como da teoria da feminilidade, é frequente lermos as queixas que Freud faz aos seus desencontros

com o feminino. Já nos *Três Ensaio*s, como vimos, ele lamenta: “apenas a vida amorosa do homem se tornou acessível à pesquisa; a da mulher ainda está envolvida numa obscuridade impenetrável” (FREUD, 1905/2016, p. 43). Muitíssimo mais tarde, no último texto dedicado exclusivamente à questão feminina – *A Feminilidade* (1933), após mais de trinta anos de dedicação, Freud queixa-se de que sua pesquisa está “incompleta e fragmentária, e nem sempre soa amigável” (FREUD, 1933/2018, p. 341). A respeito disso, indaga Kehl (2018, p. 363): “[...] a feminilidade é mesmo tão enigmática ou existe algo a respeito da mulher que nem mesmo o criador da psicanálise quer saber”?

Embora haja ao longo de toda sua obra muitos desencontros entre Freud e o feminino, é notável o esforço do criador da psicanálise em alcançar as particularidades da constituição da sexualidade feminina. Não podemos perder de vista o alcance teórico de suas investigações e suas contribuições à psicanálise, afinal, Lacan não avança sem Freud.

Em face do impossível de dizer que o sexo feminino encarna, Freud (1905/2016) parte daquilo que, em alguma medida, ele tem acesso – a descrição dos processos de subjetivação da sexualidade no menino para, então, tecer considerações acerca do que ocorre com a menina. Assim, a teoria da sexualidade infantil é construída a partir do modelo masculino, conferindo, inicialmente, ao pênis um lugar central. De certa forma, podemos dizer que ao investigar as primeiras formações psíquicas da vida sexual da criança a partir do modelo proposto para o menino, Freud pensava haver uma certa correspondência com o que ocorre no feminino.

Como, então, Freud vai conceber dois sexos a partir de um – o masculino? Qual concepção de feminilidade foi possível à Freud em paralelo à concepção de masculinidade?

As pesquisas empreendidas pelas crianças, bem como as teorias sexuais formuladas por elas são, de modo geral, na perspectiva freudiana, reflexo da própria constituição sexual e, muitas vezes, demonstram uma maior compreensão dos processos sexuais do que supõem seus cuidadores (FREUD, 1905/2016). Passados mais de cem anos das descobertas freudianas a respeito da sexualidade infantil, ainda é comum os pais chegarem aos consultórios incrédulos e assustados frente ao interesse de seus filhos pelas questões sexuais.

Uma das notáveis e primordiais teorias sexuais infantis é, segundo Freud (1905/2016, p. 103-105), a suposição de um pênis em todos os seres humanos. Essa convicção, constata Freud, é energicamente sustentada pelos meninos. Só depois, após “duras lutas internas”, nomeadas por Freud de *complexo de castração*, que o menino abandona essa ideia. Já a menina, dirá Freud, reconhece de imediato a diferença, sendo tomada pela “*inveja do pênis*, que culmina

no desejo, importante em suas consequências, de ser também um menino”. Entretanto, na edição de 1920 dos *Três Ensaios*, Freud se reposiciona e atribui também às mulheres um complexo de castração, ou seja, num primeiro momento, tanto o menino quanto a menina fantasiam que todas as mulheres possuem originalmente um pênis, mas, depois, este é perdido na castração.

A respeito disso, André (1998, p. 172) sugere que, nesse estágio da elaboração freudiana, menino e menina celebram a *universalidade do pênis*, ganhando com isso o *medo à castração*, por parte do menino, e a *inveja do pênis*, por parte da menina. Anos depois, em 1923, no texto *A organização genital infantil*, Freud coloca novamente em questão o complexo de castração e modifica a tese apresentada aqui, a universalidade do pênis dá lugar, então, a *primazia do falo*, como veremos depois.

Ainda nos *Três Ensaios*, Freud (1905/2016) alega ser possível notar uma nítida separação entre os caracteres masculinos e femininos apenas na puberdade. Mesmo que na infância já seja possível reconhecer uma certa *predisposição masculina* ou *feminina* visto que, no caso das meninas, observa-se uma preferência à forma passiva de satisfação, bem como elas são, mais cedo, sujeitas às inibições sexuais (vergonha, nojo, compaixão etc), o que, com efeito, gera uma maior *repressão sexual*, quando comparadas aos meninos, se levamos em consideração “as manifestações sexuais autoeróticas e masturbatórias, é possível sustentar que a sexualidade das garotas pequenas tem caráter completamente masculino” (FREUD, 1905/2016, p. 138-139).

O que é indispensável à compreensão de uma possível distinção entre *masculinidade* e *feminilidade*, na perspectiva freudiana, e que, de alguma forma, interessa a psicanálise é a diferença entre *atividade* e *passividade*. Entretanto, Freud escreve: “Cada pessoa apresenta [...] uma combinação de atividade e passividade”, todavia, é somente a partir da noção de *bissexualidade* que, segundo ele, seria possível “chegar à compreensão das manifestações sexuais que realmente se observam no homem e na mulher” (FREUD, 1905/2016, p. 139-140). Aqui, Freud parece propor uma concepção de feminilidade relacionada à passividade, o que, apenas em 1933, ele coloca em xeque.

No presente artigo, Freud (1905/2016) entende que a organização das pulsões sexuais ocorre em diferentes tempos. Na infância, a sexualidade caracteriza-se por ser, essencialmente, autoerótica – a satisfação advém das zonas erógenas localizadas no próprio corpo do sujeito e as pulsões sexuais estão desordenadas, operam independentes entre si no que refere-se a obtenção de prazer. Nesse momento, tem-se a *organização pré-genital*, dividida em duas fases:

oral e sádico-anal; aqui “a divisão em opostos que perpassa a vida sexual já se constituiu, mas eles ainda não podem ser chamados de masculino e feminino, e sim *ativo e passivo*” (FREUD, 1905/2016, p. 109). Já na puberdade, os genitais assumem o papel preponderante, as pulsões organizam-se então sob o primado de uma única zona erógena – o genital – e só aqui é possível notar uma nítida separação entre os caracteres masculinos e femininos. Freud chama de *organização genital* o momento em que a obtenção de prazer fica a serviço da função reprodutiva.

Dessa forma, em um primeiro momento, Freud (1905/2016, p. 138-139) compreende que os sujeitos do sexo masculino e feminino atravessam do mesmo modo as primeiras fases do desenvolvimento sexual, posto que há apenas uma libido para ambos os sexos, sendo esta, “por necessidade e por regra, de natureza masculina, apareça ela no homem ou na mulher”, dado que “a pulsão é sempre ativa, mesmo quando coloca para si uma meta passiva”.

Ao evidenciar o caráter masculino da sexualidade feminina, Freud (1905/2016, p. 140) defende a ideia de que, antes de transformar-se em mulher, a menina passa, na infância, por um “período masculino”, cuja zona erógena dominante é o clitóris, sendo este homólogo à glândula, zona genital masculina. Nesta fase, o clitóris comporta-se exatamente como um pênis, sendo ele também constantemente manipulado pela menininha como via de satisfação. “As partes da genitália externa” (a vagina) que são relevantes para a reprodução parecem não ter sido ainda descoberta pela menina. Sendo assim, Freud considera a atividade autoerótica das zonas erógenas idêntica em ambos os sexos: “essa concordância anula, na infância, a possibilidade de uma diferença entre os sexos como a que se estabelece após a puberdade” (FREUD, 1905/2016, p. 138).

Portanto, instrui Freud, se quisermos compreender como a menininha transforma-se em mulher, “é preciso acompanhar as vicissitudes seguintes dessa excitação clitoridiana”. Na puberdade, a menina está sujeita a uma nova onda de repressão que atinge justamente a sexualidade clitoridiana, com isso, uma parcela da sua *masculinidade infantil* sucumbe à repressão e a excitabilidade erógena que antes localizava-se no clitóris é transferida para a vagina. Com efeito, opera-se na menina a troca da zona erógena dominante – do clitóris para a vagina. Essas mudanças estão, para Freud, intimamente relacionadas à natureza da feminilidade, como também estão vinculadas a propensão das mulheres à neurose, em especial, à histeria (FREUD, 1905/2016, p. 142).

Para tornar-se mulher, alcançando sua feminilidade, a menininha precisa submeter-se a uma onda de repressão e trocar de zona erógena dominante. É somente nesse período da

constituição psíquica que, segundo Freud, firma-se “o primado das zonas genitais” e consuma-se o encontro com o objeto de desejo cujo “caminho fora preparado desde a mais tenra infância” (FREUD, 1905/2016, p. 142- 143).

Todavia, alguns anos depois, em 1923, Freud retoma algumas das suas teses a respeito da sexualidade infantil, apresentadas nos *Três Ensaios*, e diz ser necessário “reparar uma negligência” no campo da constituição sexual infantil. Logo no início do seu texto sobre a *Organização genital infantil*, Freud (1923) admite que a dificuldade em enxergar *traços gerais*, mesmo após décadas de pesquisa, é uma particularidade do trabalho de investigação em psicanálise, até que finalmente estes saltam aos olhos de maneira inequívoca. Dessa forma, o próprio Freud adverte seus leitores e chama atenção para as contradições presentes no decorrer do seu progresso teórico, pois, na medida em que muitas interpolações e modificações são feitas, “pode ter acontecido muitas vezes que o novo e o mais recente não puderam ser fundidos em uma unidade isenta de contradição” (FREUD, 1923/2018, p. 237).

Pois bem, como já vimos, nos *Três Ensaios*, Freud propôs que já na infância consuma-se uma *escolha de objeto* e os anseios sexuais se direcionam a uma única pessoa (a mãe, por exemplo) na qual eles procuram alcançar as suas metas, como é característico da vida sexual do adulto. Todavia, não seria possível afirmar, ainda na infância, “uma unificação adequada das pulsões parciais sob o primado dos genitais”, pois a sexualidade infantil caracteriza-se por seu caráter pré-genital. Contudo, avançando em suas pesquisas, Freud (1923/2018, p. 239) nota que a aproximação da vida sexual infantil à do adulto vai muito além da escolha de objeto; já na infância é possível reconhecer que o “interesse pelos genitais e a atividade genital ganham uma importância dominante”. Mediante esta observação, pela primeira vez, Freud promove uma reelaboração e introduz uma nova fase à constituição sexual dos sujeitos – a *organização genital infantil*, que, posteriormente, em *O declínio do complexo de Édipo* (1924), ele chama de *fase fálica*.

A principal característica dessa fase é, segundo Freud (1923/2018, p. 239), o que também vai nos permitir diferenciar a vida sexual infantil daquela do adulto: “Ela reside no fato de que, para ambos os sexos, apenas *um genital*, o masculino, possui um papel. Portanto, não há um primado genital, mas um primado do *falo* [*Phallus*]”.

Entretanto, mais uma vez, parece haver um desencontro entre Freud e as mulheres. No presente artigo, Freud (1923/2018) descreve a relação do menino com o falo; em contrapartida, admite que, infelizmente, falta-lhe o conhecimento para os processos correspondentes na

menina. Um ano depois, como veremos a seguir, Freud retoma essa questão e lança luz aos complexos processos de subjetivação da sexualidade feminina.

Por ora, Freud (1923/2018, p. 239-240) atenta-se ao que se passa com o menino. É natural, dirá Freud, para o menino supor um *genital* semelhante ao que ele próprio possui não só em todas as pessoas e animais, mas também nas coisas inanimadas. “Essa parte do corpo facilmente excitável, alterável, tão rica em sensações, ocupa em alto grau o interesse do menino e incessantemente coloca novas tarefas à sua investigação”. Porém, no curso dessas investigações, o menino descobre que o pênis não é um *bem comum*. Os primeiros encontros com o feminino, com a falta de pênis nas meninas, deixa no menino a marca da diferença – pois parece que “se trata aí de algo diferente”. No entanto, mesmo após as primeiras impressões da falta de pênis, os meninos reagem negando “essa falta, acreditam realmente ver um membro, atenuam a contradição entre a observação e o preconceito por meio da informação de que ele ainda é pequeno, mas que ainda irá crescer”. É, *só depois*, que a falta de pênis é simbolizada e, portanto, considerada como consequência da castração; pela lógica, a criança conclui que “ele pelo menos esteve presente e que depois foi removido”. Com efeito, o menino “encontra-se agora diante da difícil tarefa de se haver com a relação da castração com a sua própria pessoa”. Todavia, ressalta Freud:

[...] não se deve acreditar que a criança generalize sua observação – de que as pessoas do sexo feminino não possuem pênis – tão rapidamente e de boa vontade; já lhe pesa a suposição de que a falta de pênis como consequência da castração seja um castigo. Ao contrário, a criança acha que teriam perdido o genital apenas as pessoas indignas do sexo feminino, que provavelmente se tornaram culpadas como ela pelas mesmas moções proibidas. Porém, pessoas respeitáveis como sua mãe conservariam o pênis por mais tempo. Para a criança, ser mulher ainda não coincide com a falta de pênis (FREUD, 1923/2018, p. 241).

Ainda em relação ao processo de simbolização da falta de pênis na mulher, Freud (1923/2018, p. 241) acrescenta que, em alguns casos, é somente quando o menino questiona a origem e o nascimento das crianças, que ele vai concluir que somente as mulheres podem dar à luz as crianças, constatando assim que sua mãe “perdeu o pênis”, podendo ainda surgir teorias que vinculam a troca do pênis pelo bebê. Nesses casos, Freud constata que o genital feminino parece nunca ser descoberto.

No que tange ao complexo de castração, Freud (1923/2018, p. 240) ressalta em uma nota de rodapé só ser possível apreciar sua importância se considerarmos sua origem na fase do primado do falo, ou seja, só podemos “falar de complexo de castração quando essa

representação da perda [estiver vinculada] ao genital masculino”. Já a perda do seio da mãe e das fezes, bem como a separação do corpo da mãe no nascimento, estão vinculadas a representação de um dano narcísico através de uma perda corporal, não sendo, portanto, para Freud, da ordem da castração.

No final desse artigo, Freud (1923/2018, p. 242) chama atenção para duas questões que nos interessam. Primeiramente, ele escreve que a *escolha de objeto* introduz uma antítese que pressupõe *sujeito* e *objeto*, assim, na “fase da organização pré-genital sádico-anal, ainda não cabe falar de masculino e feminino; a oposição entre *ativo* e *passivo* é a dominante”. Todavia, na “fase da organização genital infantil há, na verdade, um *masculino*, mas nenhum feminino; a antítese aqui é entre *genital masculino* ou *castrado*”. Posteriormente, ele conclui ser apenas na puberdade que “a polaridade sexual coincide com *masculino* e *feminino*”. Dito isso, ele propõe uma concepção de masculino e feminino: “O masculino reúne o sujeito, a atividade e a posse do pênis; o feminino estende-se ao objeto e à passividade. A vagina agora é considerada o albergue do pênis; ela assume a herança do ventre materno” (FREUD, 1923/2018 p. 242).

2.4.2 – A privação [Versagung] do filho desejado

Um ano depois, em *O declínio do complexo de Édipo* (1924), Freud reafirma a importância do complexo de Édipo na constituição sexual da criança e explora esse conceito do ponto de vista de seu declínio e suas consequências psíquicas, levando em consideração as modificações teóricas produzidas em 1923, no que concerne a introdução da fase fálica no processo de constituição do sujeito.

Nesse texto, Freud (1924/2018, p. 252) retoma uma questão que, até então, admite ter deixado de lado e que “pode mudar radicalmente o resultado obtido, ou colocá-lo sob nova luz”, a saber: “Como se realiza o desenvolvimento correspondente na menininha?”. Freud encontra-se com o feminino e avança no tocante às particularidades do processo de subjetivação da sexualidade feminina. Vejamos.

Anteriormente, no texto de 1923, Freud introduziu uma nova fase na organização pulsional, a fase fálica. Neste artigo, ele esclarece, novamente, que nessa fase, “é apenas o [genital] masculino, mais precisamente, o pênis” que assume o papel principal, “o feminino permaneceu não descoberto” (FREUD, 1924/2018, p. 248). A fase fálica é simultânea à do

complexo de Édipo, porém, é dissolvida no período de latência. Já seu desfecho, dirá Freud, consuma-se de forma típica e apoia-se em acontecimentos recorrentes.

De acordo com Freud (1924/2018 p. 250), o complexo de Édipo oferece à criança duas vias de satisfação:

- 1) *Ativa*: a criança se coloca – *masculinamente* – no lugar do pai e, como ele, relaciona-se com a mãe, de forma que logo o pai é sentido como um obstáculo; ou
- 2) *Passiva*: a criança se coloca, numa posição *feminina*, no lugar da mãe e, como ela, deseja ser amada pelo pai, por essa via, a mãe se torna supérflua.

Assim, mesmo que a vida sexual da criança não se esgote no prazer da masturbação, ressalta Freud (1924/2018, p. 250), é por estar “comprovadamente na posição edípica em relação aos pais” que a masturbação torna-se uma “descarga genital da excitação sexual relativa ao complexo”. Entretanto, frente à ameaça de castração, “a satisfação amorosa, no terreno do complexo de Édipo, deve custar o pênis”. Inaugura-se aqui, no menino, um conflito psíquico entre o interesse narcísico nessa parte do corpo e o investimento libidinal nos objetos parentais. Nesse conflito, vence normalmente a primeira força, sendo assim, o Eu da criança se afasta do complexo de Édipo e seus anseios libidinais serão, em partes, dessexualizados e substituídos por identificações. Dessa forma, o menino (heterossexual) desinveste a mãe enquanto objeto amoroso e identifica-se com o pai; por essa via, a *autoridade paterna* introduz-se no Eu, formando o núcleo do Supereu e perpetuando a proibição do incesto. “O processo salvou, por um lado, o genital, afastou dele o perigo de sua perda, e, por outro, paralisou-o, suspendeu sua função. Com ele se inicia o período de latência, que agora interrompe o desenvolvimento sexual da criança”. Todo esse processo de afastamento do Eu do complexo de Édipo, para Freud, é mais do que um recalçamento, ele equivale, caso ocorra de forma ideal, a uma destruição e uma suspensão do complexo de Édipo: “aqui chegamos a uma linha fronteira [...] entre o normal e o patológico. Se o Eu realmente não conseguiu muito mais do que um recalçamento do complexo, então ele subsistirá inconscientemente no Isso (Id) e manifestará posteriormente seu efeito patogênico” (FREUD, 1924/2018, p. 251).

Segundo Freud (1924/2018, p. 252), até aqui, suas observações analíticas permitiram supor uma correlação entre fase fálica, complexo de Édipo, ameaça de castração, formação do Supereu e período de latência, bem como justificar a suposição de que o complexo de Édipo, no menino, sucumbe à ameaça de castração. No entanto, ele confessa não estar convencido dessa resolução e, por fim, conclui que esse “problema não está resolvido”. Frente a isso, Freud

abre espaço para uma especulação teórica acerca da sexualidade feminina. Vamos nos atentar ao que ele escreve a respeito do que se passa com a menina.

Neste caso, alega Freud (1924/2018, p. 252), “o material se torna – incompreensivelmente – muito mais obscuro e lacunar”. Todavia, também é possível atribuir ao sexo feminino um complexo de Édipo, um Supereu e um período de latência, assim como uma organização fálica e um complexo de castração, entretanto, “isso não se dá como no menino”. Por mais que haja por parte do movimento feminista uma exigência de igualdade entre os sexos, critica Freud (1924/2018, p. 252), é inegável que a *diferença morfológica* implica em distinções na constituição psíquica, donde a conhecida frase (a ser revisitada pelo próprio Freud): “A anatomia é o destino”.

É conhecida a polêmica em torno desta proposição freudiana. Freud foi, e ainda é, duramente criticado pelas feministas. No entanto, para a tradutora Maria Rita Salzano Morais (2018, p. 256), Freud refere-se, nessa passagem, mais a relação do sujeito com o seu corpo na assunção da sua sexualidade, do que ao fato de que a sexualidade humana se deixa recobrir pelo biológico. Nesse sentido, podemos ler que, na verdade, “a sexualidade é o destino”. Como, então, a menina se relaciona com o seu próprio corpo?

De acordo com Freud, na fase fálica, o clitóris da menina comporta-se, de início, exatamente como um pênis, sendo constantemente manipulado pela menininha como via de satisfação. É a comparação anatômica com o menino que leva a menininha a perceber a diferença entre os sexos. Frente a isso, ela pode se posicionar de duas maneiras:

1) conclui que o seu “ficou muito pequeno” e sente esse fato como um *prejuízo*, uma marca da sua *inferioridade*. Durante algum tempo, ela pode até se consolar e pensar que “mais tarde, quando ela crescer, ela receberá um apêndice tão grande quanto o do menino” – Freud chama essa atitude de *complexo de masculinidade*;

2) a menina não entende a sua falta como sendo de ordem sexual e conclui que também já teve um membro igualmente grande, mas que depois *perdeu pela castração*. Entretanto, ressalta Freud, essa constatação parece não implicar na conclusão de que as outras mulheres adultas estariam submetidas a mesma situação, pelo contrário, na fantasia da menina estas possuem um “genital grande e completo, portanto, masculino” (FREUD, 1924/2018, p. 252-253).

A menina não estaria submetida a *angústia da castração*, pois não está sujeita às ameaças de castração (que, normalmente, a mãe dirige ao menino) por não ter o pênis ou por

tê-lo muito pequeno. Freud demarca uma *diferença essencial* no modo como os sujeitos se posicionam frente à castração: “a menina aceita a castração como um *fato consumado*, enquanto o menino teme pela possibilidade de sua consumação” (FREUD, 1924/2018, p. 253). Isso faz com que, na perspectiva freudiana, caia por terra “um motivo poderoso para o estabelecimento do Supereu e a interrupção da organização genital infantil”. Nas meninas, propõe Freud (1924/2018, p. 253), essas alterações parecem ser, muito mais do que no menino, efeitos da educação e da intimidação que a ameaçam com a *perda do amor*. Como vimos anteriormente, no terreno do Édipo, há duas vias de satisfação amorosa. A segunda via apresentada por Freud (1924/2018) diz respeito à posição feminina, na qual a menina (heterossexual) identifica-se com a mãe e, portanto, deseja ser amada pelo pai. Assim, o que parece pesar sobre as meninas é o desejo de ser amada.

O complexo de Édipo da menina, escreve Freud (1924/2018, p. 253): “é muito mais inequívoco do que o do pequeno portador de pênis; [...] só raramente ele vai além da substituição da mãe e da posição feminina em relação ao pai”. Porém, de toda forma, a “*renúncia ao pênis* não é tolerada sem uma tentativa de *compensação*”:

Ela desliza – poderíamos dizer ao longo de uma equação simbólica – do pênis para o bebê; seu complexo de Édipo culmina no desejo, mantido por muito tempo, de receber um filho do pai como presente, de lhe dar um filho. Temos a impressão de que o complexo de Édipo é tão lentamente abandonado, porque **esse desejo nunca se realiza**. Ambos os desejos, de possuir um pênis e um filho, permanecem fortemente investido no inconsciente e ajudam a preparar o ser feminino para o seu futuro papel sexual (FREUD, 1924/2018, p. 253, **grifo nosso**).

Em outras palavras, a menina adentra a cena edípica na tentativa de compensar sua falta (de pênis), via inscrição do desejo de receber um filho do pai, porém, “*esse desejo nunca se realiza*”. Afinal, como Freud (1924/2018, p. 247) já havia dito, logo no início desse artigo, a menininha, em algum momento (e na melhor das hipóteses), irá passar por inevitáveis e dolorosas decepções que contradizem o conteúdo do complexo: “A menininha, que quer se considerar a amada predileta do pai, vai ter um dia de sofrer um severo castigo da parte dele e se ver lançada para fora do paraíso”. Experiências como essa deixam, segundo Freud, a marca da “ausência da satisfação esperada e a continuada privação [*Versagung*] do filho desejado”, o que, com efeito, “demovem o pequeno apaixonado de sua inclinação sem esperança”. Então, a satisfação amorosa edípica fracassa devido a sua impossibilidade interna e o complexo de Édipo é, portanto, dissolvido [*ginge so zugrunde*].

Embora não seja possível para a menininha realizar o seu desejo de *receber um filho do pai como presente* ou mesmo *de lhe dar um filho*, isso não é o mesmo que dizer, adverte Freud na passagem acima, que o *desejo de possuir um filho* não tenha mais lugar no seu psiquismo. Pelo contrário, o desejo de ter um filho, tal como o desejo de ter um pênis, escreve Freud (1924/2018, p. 253), “permanecem fortemente investido no inconsciente” do sujeito feminino. Vamos acompanhar o que mais Freud escreve a respeito disso.

Posteriormente, em *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* (1925/2018), Freud retoma alguns pontos introduzidos no texto de 1924 e apresenta algumas hipóteses fundamentais que, como sugere a tradutora dessa edição⁶, culminam em uma mudança de perspectiva em relação à sexualidade feminina defendida até então. Assim, muito do que Freud apresenta quase como um aforismo em 1924, ele vai discutir e reelaborar em 1925. Segundo André (1998, p. 171), é nesse artigo que Freud opera uma “clivagem entre o psíquico e o anatômico”, posto que a diferença anatômica entre os sexos não se inscreve como tal no inconsciente. “Neste, só se inscreve aquilo que é *consequência* desta diferença, ou seja, o complexo de castração. Mas o importante não é apenas essa clivagem, e sim o uso que os meninos e meninas vão fazer dela para determinar suas atitudes” (ANDRÉ, 1998, p. 171, *grifo do autor*).

Logo nas primeiras páginas deste artigo de 1925, Freud confessa que, até este momento da sua obra, investigou as primeiras formações psíquicas da vida sexual da criança tomando como objeto de estudo apenas a criança do sexo masculino, pois pensava que havia uma semelhança entre o modo como a menina e o menino atravessam os tempos edípicos. Até aqui, justifica Freud (1925/2018, p. 261), ainda não estava claro o ponto do processo em que se encontraria essa distinção.

A travessia do menino pelo complexo de Édipo era vista por Freud como sendo mais fácil de compreender, posto que nesta “primeira fase” o menino se apegava ao mesmo objeto que havia investido anteriormente (com sua libido ainda não genital), nos primórdios da sua constituição psíquica. Porém, uma dificuldade se coloca no caminho, como vimos em 1924, já que há duas formas do sujeito se posicionar e obter satisfação no terreno do Édipo, sendo esse, portanto, “duplamente orientado”. Desse modo, abre-se também a possibilidade, para o menino, de escolher posicionar-se de modo passivo/feminino; por essa via, ele identifica-se com sua

⁶ Maria Rita Salzano Moraes, em “Amor, sexualidade, feminilidade” (2018, p. 272).

mãe e deseja ser amado pelo pai. Também torna-se possível para a menina identificar-se com o pai.

No que diz respeito à travessia da menina pelo complexo de Édipo, sabemos, desde os *Três Ensaio*s, que a troca do clitóris – zona genital originalmente mais importante para a menininha – pela vagina, é uma complicação no processo de constituição da sexualidade feminina. Agora, em 1925, Freud acrescenta “um problema a mais” no processo de constituição da feminilidade: a troca da mãe como objeto originário pelo pai (FREUD, 1925/2018, p. 262).

Para ambos os sexos a mãe é o primeiro objeto de amor, por isso, “não temos de nos surpreender que o menino a mantenha no complexo de Édipo”. Entretanto, interroga Freud (1925/2018, p. 263): “Mas como ocorre, então, que a menina a abandone e, em seu lugar, tome o pai como objeto?”

Perseguindo essa questão e após uma análise mais detalhada dos casos típicos de mulheres que “se apegam com particular intensidade e tenacidade, à sua ligação ao pai e ao desejo, no qual essa ligação culmina, *de ter um filho com o pai*”, Freud (1925/2018, p. 263) revela que o complexo de Édipo, nesses casos, “tem uma longa pré-história e constitui, de certo modo, uma formação secundária”. À vista disso, Freud inaugura, em 1925, uma investigação a respeito da pré-história do complexo de Édipo feminino. Nesse percurso de elaboração, ele alcança uma oposição fundamental entre os sexos no que tange a relação entre o complexo de Édipo e a castração: “*Enquanto o complexo de Édipo do menino cai por terra através do complexo de castração, o da menina é possibilitado e introduzido pelo complexo de castração*” (FREUD, 1925/2018, p. 269, *grifo do autor*). Ou seja, o complexo de castração desempenha um papel dissimétrico num e noutro sexo; para a menina, ele marca a origem do Édipo, ou seja, “a origem da renúncia à mãe e da eleição do pai” (ANDRÉ, 1998, p. 175).

A descoberta da diferença anatômica entre os sexos não suscita, portanto, o mesmo tipo de resposta na menina e no menino, como sugere André (1998): cada um, a seu modo, vai refutar essa diferença. Na menininha, essa descoberta é *plena de consequências que precedem e preparam* o caminho até o pai. Lançamos luz então ao percurso de realização da feminilidade designado pelo próprio Freud, atentos às modificações teóricas propostas no texto de 1925.

2.4.3 – A inveja do pênis [Penisneid]

O bebê, de acordo com Freud (1925/2018, p. 264), descobre, muito cedo, ainda enquanto mama, o prazer na estimulação da sua zona genital (pênis ou clitóris). No caso da menininha, o clitóris é, inicialmente, manipulado como um substituto do mamilo materno, no entanto, em algum momento depois, ela irá deparar-se com o “pênis notadamente visível e de grandes proporções de um irmão ou de um coleguinha, identifica-o imediatamente como correspondente superior de seu próprio órgão pequeno e escondido e, a partir daí, cai vítima da *inveja do pênis* [Penisneid]”. Assim, no instante em que “ela o vê, sabe que não o tem, mas quer tê-lo” (FREUD, 1925/2018, p. 264).

Neste ponto, segundo Freud (1925/2018, p. 265), bifurca-se o *complexo de masculinidade*, já citado no texto de 1924. Aqui Freud atenta-se para o fato de que, caso a mulher não consiga superar sua “esperança de um dia ter um pênis e assim igualar-se ao homem”, conservando-a por “épocas incrivelmente tardias”, eventualmente, ela pode apresentar grandes dificuldades no “desenvolvimento predeterminado da feminilidade”, como também pode apresentar atos estranhos e incompreensíveis. Há também situações em que a menina se recusa [Verleugnung] a aceitar o fato de sua castração. Por mais que essa atitude não seja rara e nem talvez tão perigosa na infância, na vida adulta pode desencadear uma psicose. Nesses casos, a “menina se recusa a aceitar o fato de sua castração, reforça a convicção de que, sim, possui um pênis, e é obrigada a conduzir-se na sequência como se fosse um homem” (FREUD, 1925/2018, p. 265).

Todavia, propõe Freud (1925/2018, p. 265-266), as consequências psíquicas da *inveja do pênis* não se esgotam na esperança de um dia ter um pênis ou mesmo na recusa da castração, na medida em que “são múltiplas e de grande alcance”, tendo efeitos tanto na maneira pela qual a menina considera o seu primeiro objeto, a mãe, quanto no julgamento que ela faz a respeito de seu próprio corpo (ANDRÉ, 1998). Portanto, adverte Freud, mesmo que “a inveja do pênis tenha renunciado ao seu próprio objeto [pênis], ela não deixa de existir, continua viva” através dos seus deslocamentos. Nesse texto, Freud pontua alguns dos diferentes deslocamentos psíquicos no feminino, como o sentimento de inferioridade, relacionado a “desvantagem” do genital; o ciúme de outras crianças, a quem supostamente a mãe ama mais; o sentimento de revolta, seguido pela interrupção da masturbação do clitóris; a vaidade, como forma de compensar essa “inferioridade” sexual; a vergonha, que tem como propósito ocultar o “defeito” do genital; a culpabilização da mãe, por tê-la feito tão “insuficientemente dotada”, entre outros.

O afrouxamento da relação tenra à mãe como objeto – que, até certo ponto, é aqui justificado pela via do ciúme e da culpa –, somado a eliminação do onanismo fálico e, conseqüentemente, ao afastamento da menininha da sua masculinidade, prepara o caminho para a feminilidade. “Até agora”, esclarece Freud,

não se falou do complexo de Édipo, mas também ele não tinha desempenhado papel algum. Mas agora, **a libido da menina desliza para um novo posicionamento** – não há outra maneira de dizer – **ao longo da equação simbólica pré-determinada pênis=criança. Ela abandona o desejo do pênis para colocar em seu lugar o desejo de uma criança e, com essa intenção, toma o pai como objeto de amor.** A mãe se torna objeto de ciúme, e a menina se transforma em uma pequena mulher (FREUD, 1925/2018, p. 268, **grifo nosso, grifo do autor**).

O *desejo de um criança* inscreve-se então na entrada da menina no Édipo no lugar que antes era ocupado pelo *desejo do pênis*; é por essa via, que a menina, de forma intencional, dirige-se ao pai. Aqui, Freud propõe uma equivalência entre o *desejo de pênis* e o *desejo de criança*. Se, em 1924, o desejo de ter um bebê aparecia como uma *compensação* pela falta de pênis, aqui ele aparece como sendo *igual* ao pênis (pênis = bebê). Todavia, “desejando receber um filho do pai, a menina, no fundo, não renuncia absolutamente ao pênis. Simplesmente, ela busca um *equivalente* para ele” (ANDRÉ, 1998, p. 179).

Diante disso, cabe introduzirmos as seguintes questões: E mais tarde, quando a menininha se torna mãe e então tem um bebê, qual lugar seria designado para ele? No encontro com a maternidade, a mulher, por fim, realiza o seu desejo de pênis? Quais os efeitos subjetivos de quando, mais tarde, no encontro com a maternidade, dar ao bebê o lugar do pênis que falta à sua mãe? Essas são algumas das questões que orientam nossa pesquisa. Entretanto, precisamos avançar mais na elaboração da teoria freudiana da feminilidade, a fim de podermos sustentar um debate em torno da maternidade e do desejo de filho. Voltaremos, portanto, a essas questões no final deste capítulo. Por hora, vamos dar continuidade a leitura do texto de 1925.

Freud (1925/2018, p. 269) escreve: “Quando essa ligação ao pai vier a ser abandonada como malsucedida, ela pode ceder lugar a uma *identificação com o pai*, com a qual a menina retorna ao complexo de masculinidade e eventualmente a ele se fixa”. Freud indica que a menina pode, numa posição edípica feminina clássica, identificar-se com sua mãe para ser amada pelo pai; porém, aqui, ele diz que ela também pode escolher identificar-se com seu pai. No entanto, este ponto parece não estar claro. Em 1931 e 1933, como veremos a seguir, Freud dedica-se exclusivamente a constituição da sexualidade feminina e esclarece alguns pontos que

nos ajudam a pensar a travessia edipiana feminina a nível das identificações, o que posteriormente será essencial na nossa discussão a respeito da maternidade e do desejo de filho.

No que diz respeito ao declínio do complexo de Édipo na menina, anteriormente, Freud (1924/2018, p. 247-253) disse ter a impressão de que este seria “lentamente abandonado” e destaca a inscrição da privação do filho desejado – efeito das dolorosas decepções vivenciadas na relação com o pai – como o motivo que leva a menina a ser “lançada para fora do paraíso”. Todavia, agora, ele escreve: “Na menina, falta o motivo para a destruição do complexo de Édipo [...] ele pode ser abandonado lentamente, ser resolvido por recalçamento e deslocar seus efeitos amplamente na vida anímica normal da mulher” (FREUD, 1925/2018, p. 271). Isso implica, na perspectiva freudiana, numa “modificação da formação do Supereu”, afinal, a menina não tem o pênis e, por isso, não está sujeita, como o menino, à ameaça de castração. Antes, vimos que Freud, em 1924 (2018, p. 251), escreve que para o menino “a satisfação amorosa, no terreno do complexo de Édipo, deve custar o pênis”, ou seja, tanto a via *masculina* quanto a *feminina* de satisfação colocam em jogo para o menino a *perda do pênis*, a primeira como efeito da *punição* e a segunda como *precondição*. Já no caso da menina,

O Supereu nunca se torna tão implacável, tão impessoal, tão independente de suas origens afetivas como exigimos do homem. Traços de caráter que sempre foram criticados na mulher – que ela mostra menos senso de justiça que o homem, menor inclinação para se submeter às grandes necessidades da vida, que, com maior frequência, deixa-se guiar em suas decisões por sentimentos ternos e hostis – estariam amplamente fundamentados na modificação do Supereu [...] (FREUD, 1925/2018, p. 271).

De todo modo, Freud não dá garantias das suas especulações teóricas. Ele considera relevantes as contribuições apresentadas nesse artigo, mas, por outro lado, diz ainda não ser possível comprovar e demonstrar serem típicas. Caso não sejam, devem ser consideradas apenas como uma contribuição para o conhecimento dos múltiplos caminhos da constituição sexual (FREUD, 1925/2018).

Grande parte das teses apresentadas em 1925 são, então, retomadas e amplamente discutidas por Freud em 1931 e 1933. Assim, seis anos depois, no artigo *Sobre a sexualidade feminina* (1931), Freud revela “uma dimensão que até então permanecia ignorada: a da fixação mais antiga na mãe” (ANDRÉ, 1998, p. 170). Por conseguinte, Freud dedica-se ao estudo da fase pré-edipiana da mulher e explora, com mais clareza, os efeitos psíquicos da relação mãe-filha na constituição da feminilidade. Logo depois, Freud escreve a Conferência XXXIII – A

feminilidade (1933), que tem forte conexão com o artigo de 1931, uma vez que muito do que Freud escreve em 1931, ele repete ou complementa em 1933. Sendo assim, no próximo tópico faremos uma leitura do artigo de 1931 em paralelo com a conferência de 1933. Vamos acompanhar o que Freud escreve a respeito da mãe, da maternidade e do desejo de filho à luz da relação pré-edipiana mãe-filha.

Se, até 1925, como foi possível notar, Freud busca pelas simetrias e analogias no trajeto de constituição sexual do menino e da menina, apontando apenas algumas diferenças; no momento final da sua obra, após muitos desencontros com o feminino e cara a cara com o caráter enigmático da feminilidade, Freud (1931; 1933), por fim, dá ênfase às dissimetrias essenciais do Édipo num e noutro sexo. Daí destaca-se: a relação primordial mãe-filha; o papel fundamental da castração na identificação sexual do sujeito; a função estruturante do ódio na substituição da mãe pelo pai; e, também, a descoberta da castração materna na travessia de realização da feminilidade “normal”.

2.4.4 – O desencontro da menina com a mãe

“[...] não podemos entender a mulher, se não considerarmos essa fase da ligação pré-edípica com a mãe” (FREUD, 1933/2018, p. 322).

Freud (1933/2018) inicia sua Conferência XXXIII, dedicada ao estudo da *Feminilidade*, alertado seus “espectadores” para o fato de que, possivelmente, eles não estão preparados para compreender o que ele irá apresentar. No entanto, trata-se de um tema que merece atenção “como quase nenhum outro”. “Sobre o enigma da feminilidade”, dirá Freud (1933/2018, p. 314), “ruminam os seres humanos de todos os tempos”. É então, ao longo desta conferência e retomando o que já havia escrito no artigo de 1931, que Freud “rumina” seus (des)encontros com o feminino, após mais de trinta anos de pesquisa.

Face ao enigma da feminilidade que, segundo a leitura de André (1998, p. 190), “faz falar os homens e calar as mulheres”, Freud se disponibiliza, desde os primórdios da sua prática clínica e mesmo diante de tantos incômodos, obscuridades e lacunas, a dar lugar ao silêncio das mulheres, tal como as convoca a dizer, cada uma a seu modo, sobre o seu mal-estar. No entanto, parece ter sido necessário à Freud, muitos anos de escuta e pesquisa para que ele pudesse, de

fato, autorizar-se a “falar” diretamente sobre o enigma das mulheres. Vamos então acompanhar o que Freud diz.

Antes de propor um esclarecimento acerca do enigma da feminilidade, Freud (1933/2018, p. 318) ressalta que “corresponde à singularidade da psicanálise não querer descrever o que a mulher é – isso seria para ela uma tarefa quase impossível de resolver –, mas, sim, pesquisar como ela se torna mulher, como se desenvolve a partir da criança dotada de disposição bissexual”. Assim, *tornar-se mulher* para Freud parece ser, muito mais, um desfecho possível após um longo e trabalhoso processo psíquico, do que algo dado de saída, ou que encontra alguma garantia na anatomia. Um fato que não se deixa recobrir, em Freud, mesmo no avançar da sua investigação, e do qual ele nos dá notícias desde os *Três Ensaio*s, é que vir-a-ser mulher é, no mínimo, um processo complexo, cheio de complicações. Com frequência, Freud faz referência “à árdua elaboração da identificação da menina a seu sexo biológico” (KEHL, 2018, p. 353).

Assim, já num primeiro momento da sua conferência, Freud (1933/2018, p. 317) deixa claro que, para a psicanálise, o que constitui a feminilidade ou a masculinidade, nada tem a ver com a anatomia; da mesma forma, alerta não ser possível “fazer coincidir ativo com masculino e passivo com feminino”, esse seria um erro de sobreposição. Numa tentativa de esclarecer esse equívoco, Freud utiliza como exemplo a mãe. Ele diz: “a mãe é ativa em relação ao filho em todos os sentidos; mesmo sobre o ato de mamar, os senhores tanto podem dizer que ela amamenta o filho quanto que deixa o filho mamar nela”. Ora, não passa despercebido para nós o fato de Freud, ao tratar de um possível encontro entre atividade e feminilidade, utilizar a mãe como exemplo. O que isso nos permite pensar a respeito da maternidade? Voltaremos nesse ponto mais tarde.

Parece óbvio, mas vale dizer que, mesmo que a descoberta freudiana tenha nascido da clínica do feminino e tenha se servido, em alguns momentos, das pesquisas de mulheres psicanalistas, é inevitável que a obra de Freud seja, em alguma medida, atravessada e estruturada a partir de um modo de pensar masculino. Afinal, Freud identifica-se como homem, e, acima de tudo, é atravessado pelo discurso dominante de sua época. Segundo Kehl (2018, p. 364), “o homem Freud foi, como seus biógrafos revelam, muito convencional em sua relação com as mulheres”. Diante disso, somos convocados a interrogar os efeitos disso no discurso freudiano, sobretudo, frente aos impasses e contradições que permeiam a teoria freudiana da feminilidade.

A partir de uma leitura dos *Três Ensaíos* (1905), nota-se que Freud, de antemão, toma como modelo o trajeto realizado pelo menino para pensar a constituição sexual do sujeito. Dessa forma, nos momentos em que ele atenta-se, mesmo que de forma breve, para o que poderia se passar com a menina, ele busca por aquilo que, até certo ponto, seria correspondente ao que ele já havia observado no menino ou recolhido de sua própria análise. Por conta disso, por muito tempo, Freud parece ter tentado chegar a uma concepção de feminilidade em paralelo à concepção de masculinidade, o que, sem dúvidas, deixa consequências marcantes na leitura que ele faz da condição da mulher, da maternidade e do desejo de filho, como veremos a seguir.

Já caminhando para o final da sua obra, Freud (1931/2018) diz não ser mais possível fazer corresponder o modo como a menininha e o menino atravessam a cena edípica, tampouco é possível sustentar um paralelismo entre o masculino e o feminino. Nos textos de 1924 e 1925, ele já havia destacado algumas diferenças no processo de constituição da menina e do menino. Vale recordarmos e repetirmos aqui essas diferenças a fim de podermos, logo em seguida, elaborar as dissimetrias e particularidades essenciais do Édipo feminino enfatizadas por Freud em 1931 e 1933.

Freud (1924/2018) havia marcado uma *diferença essencial* no modo como os sujeitos se posicionam frente à castração. Se o menino, diante da ausência de um órgão semelhante ao seu no corpo da menina é tomado pelo medo de ser castrado, é tomado pela angústia da castração; a menina, por se reconhecer, já de saída, como castrada, não sente, portanto, medo da castração. Entretanto, dirá Freud, em 1925, por se ver castrada, a menina cai vítima da *inveja do pênis*, tendo que se haver com seus efeitos e desdobramentos psíquicos. Em seguida, nesse mesmo texto, Freud (1925/2018) sublinha mais duas dissimetrias. Primeiramente, ele anuncia que o complexo de Édipo nas meninas é uma *formação secundária*, já que, antes dele, a menina vive uma longa pré-história com a mãe. Em seguida, ele aponta uma *oposição fundamental* na relação entre o complexo de Édipo e o complexo de castração entre os sexos: no caso da menina, ela só vive o complexo de Édipo, propriamente dito, após encontrar-se com a castração; já no caso do menino, ocorre o contrário, ele retira-se da cena edípica após seu encontro com a castração. Assim, o encontro da menina com a castração é anterior a sua entrada no complexo de Édipo.

Pois bem, em um primeiro momento, Freud parece ter se dedicado à pesquisa das correspondências e simetrias entre os sexos, entretanto, nesse momento final da sua obra, ele lança luz às particularidades da constituição sexual, faz comparações e, sobretudo, evidencia os desencontros entre os sexos e seus efeitos constituintes e subjetivantes. Assim, nos textos de

1931 e 1933, Freud enfatiza as dissimetrias entre os sexos na travessia edípica, chamando atenção para a importância e para os efeitos da fase pré-edípica mãe-filha na vida sexual da mulher, bem como no trajeto de constituição e realização da feminilidade “normal”. Nesse percurso, Freud coloca em destaque o papel crucial do encontro da menina com a castração e aborda, com mais clareza, os conflitos psíquicos que se inscrevem a partir desse encontro, suas consequências e desdobramentos na sexualidade feminina.

No artigo *Sobre a sexualidade feminina*, Freud (1931/2018, p. 287) retoma o que havia dito em 1925 e relança luz à relação pré-edípica da menina com sua mãe. Já de saída, ele confessa ter, até então, subestimado a magnitude desse período, uma vez que tudo nesse campo parecia “difícil de apreender analiticamente, esmaecido pelo tempo, obscuro e quase impossível de ser revivificado, como se tivesse submetido a um recalamento inexorável”.

Freud (1931/2018, p. 285-286) recoloca em análise a frequente e intensa relação das mulheres com o pai, ao mesmo tempo em que chama atenção para dois fatos que nos remetem tanto à importância quanto à duração da relação pré-edípica mãe-filha. O primeiro fato nos permite compreender que onde, geralmente, há uma ligação particularmente intensa entre pai-filha, “havia existido antes, segundo o testemunho da análise, uma fase de ligação exclusiva com a mãe, igualmente intensa e apaixonada”. Assim, a relação estabelecida com o pai, durante o complexo de Édipo propriamente dito, aparece mais como uma repetição da relação estabelecida anteriormente com a mãe, não acrescentando quase nenhum aspecto novo à sua vida erótica. Nas palavras de Freud (1931/2018, p. 286): “A segunda fase [pai-filha] mal acrescentou um traço novo, com exceção da troca de objeto da vida amorosa. A relação primária com a mãe tinha sido muito rica e construída de maneira multifacetada”. Por conseguinte, Freud (1931/2018, p. 288) conclui: “a forte dependência da mulher em relação ao pai é apenas a herança de uma ligação igualmente intensa com a mãe”.

Diante disso, Freud (1931/2018, p. 286) é levado a admitir que até aqui ele havia “subestimado a duração dessa ligação com a mãe”. Todavia, é nessa relação originária com a mãe que ocorre “a parte mais longa do primeiro florescimento sexual” da menininha, já que essa fase “perdurou por um período de tempo inesperadamente longo” – o que constitui o segundo fato: a duração da relação mãe-filha. Sobre isso, Freud (1931) nos lembra de que há um número considerável de mulheres que permanecem presas a essa ligação originária com a mãe, podendo nunca, de fato, dirigirem-se aos homens – o que poderia vir a acarretar numa escolha de objeto homossexual. Ainda no que tange a duração da relação mãe-filha, Freud observa que muitos fenômenos da vida sexual feminina, até então enigmáticos, encontram

esclarecimento nessa ligação exclusiva com a mãe, como, por exemplo, a má relação de algumas mulheres com os seus maridos. A escolha do objeto amoroso da mulher era pensada por Freud como sendo feita segundo a imagem mnêmica do pai, porém, ele nota que, na maioria das vezes, a mulher repete com seu marido a má relação que antes tinha com sua mãe. Nessa lógica, a escolha amorosa da mulher é justificada a partir da relação originária com a mãe. Nas palavras de Freud (1931/2018, p. 292): “A relação com a mãe foi a originária, sobre ela se construiu a ligação ao pai, e agora, no casamento, o que era originário vem à tona a partir do recalçamento”.

A cada passo de sua reflexão, sugere André (1998, p. 170), Freud parece “se depara[r] com o mesmo obstáculo: a relação com o pai não faz realmente desaparecer, para a menina, a relação primária com a mãe”. Assim, Freud constata, cada vez mais claramente, que a problemática feminina “não é, no fundo, outra coisa senão o retorno inelutável da relação antiga com a mãe. Tudo se passa na realidade como se, para a menina, o pai nunca substituísse completamente a mãe, como se fosse sempre esta última que continuasse a agir através da figura do primeiro” (ANDRÉ, 1998, p. 179).

Face à importância e duração, tal como às marcas indeléveis deixadas pela relação mãe-filha, Freud conclui que a fase pré-edípica reivindica na mulher uma importância muito maior do que pode ter a mesma para os homens, o que, primeiramente, leva Freud a suspeitar que essa fase pode estar, em certa medida, relacionada à etiologia da histeria, uma vez que tanto a fase pré-edípica quanto a histeria parecem pertencer ao caráter singular da feminilidade. Ele igualmente supõe ser possível localizar nos primórdios da vida do sujeito, no momento em que a menininha está sob a dependência da mãe e de seus cuidados, “o germen da futura paranoia na mulher” (FREUD, 1931/2018, p. 288).

Freud (1933/2018, p. 324) também se surpreende ao descobrir que a típica fantasia histérica de sedução, a partir da qual muitas das suas pacientes afirmavam terem sido seduzidas pelo pai (como já citada aqui anteriormente), tem suas raízes ainda nessa primeira relação mãe-filha. Porém, trata-se, aqui, de fato, de uma “sedução” materna, uma vez que a mãe é quem, na maioria das vezes, vai ocupar-se da criança e, conseqüentemente, da higiene de seus genitais. Dessa forma, por vezes, é a mãe quem estimula e desperta no bebê sensações de prazer.

À vista disso, Freud (1931, p. 286) faz uma relevante modificação na sua teoria, dizendo ser “necessário retomar a generalidade do enunciado segundo o qual o complexo de Édipo seria o núcleo da neurose”, pois, na mulher, a fase pré-edípica mãe-filha “dá espaço para todas as fixações e recalçamentos, aos quais remetemos a origem das neuroses”. Mediante a isso, Freud

está convencido que, de fato, precisa ampliar o conceito do complexo de Édipo para tratar da constituição da feminilidade. Ele escreve:

Por um lado, podemos dar ao complexo de Édipo um conteúdo mais amplo, o de que ele abrange todas as relações da criança com ambos os pais e, por outro, também podemos levar em conta as novas experiências e dizer que **a mulher só chega à situação normal positiva do Édipo depois de ter superado um período prévio dominado pelo complexo negativo. De fato, durante essa fase, o pai não é para a menina muito diferente do que um rival incômodo [...]** (FREUD, 1931/2018, p. 286-287, **grifos nossos**).

O complexo de Édipo da menina é, portanto, dividido em duas fases. A primeira fase corresponde aos primeiros tempos da constituição sexual da menina no laço com sua mãe e diz respeito, portanto, a relação pré-edípica mãe-filha, período dominado pelo caráter *fálico/masculino/negativo*. Já a segunda fase corresponde a situação *normal/positiva/feminina* do Édipo, momento em que a menininha se separa da mãe e toma o pai como seu objeto de amor, sendo apenas essa segunda fase *especificamente feminina*. Vejamos.

a) O amor à mãe

Como vimos no início do capítulo, a mãe é o primeiro objeto de amor para ambos os sexos. Dessa forma, constrói-se com a mãe uma relação intensa, afetiva e erótica durante os períodos de amamentação e cuidados. Assim, segundo Freud (1933/2018, p. 321), “os primeiros investimentos de objeto ocorrem com o apoio na satisfação das grandes e simples necessidades da vida, e *as circunstâncias da criação são as mesmas para ambos os sexos*”. Esse primeiro tempo da constituição sexual feminina é, portanto, marcado pela relação primordial com a *mãe* – “objeto amado tão intensa e exclusivamente”, e possui um caráter *masculino*.

Nesta *fase masculina*, dirá Freud (1933/2018, p. 320-321), “as distinções entre os sexos retrocedem completamente em relação às suas congruências. Agora temos de reconhecer que a menininha é um homenzinho”, sendo o clitóris a zona erógena condutora e constantemente manipulado como um “equivalente do pênis”. Aqui, vale destacar, Freud escreve: “Parece que nela [na menina] todos os atos onanistas ocorrem nesse equivalente do pênis e que *a vagina propriamente feminina ainda não foi descoberta pelos dois sexos*”.

A vagina, supõe Freud (1931/2018, p. 289), parece não estar presente por longos anos na vida da mulher e “talvez só produza sensações na época da puberdade”. Logo, “o essencial em genitalidade que ocorre na infância da mulher tem de se desenvolver em torno do clitóris”. Ou seja, “a criança, qualquer que seja sua anatomia, é inicialmente sempre menino frente à mãe, e é num segundo tempo que uma feminilização, destacando os meninos das meninas, pode se produzir frente ao pai” (ANDRÉ, 1998, p. 24).

Mas, afinal, interroga Freud (1931/2018, p. 298), “o que a menininha demanda da mãe? De que tipo são suas metas sexuais nessa época de ligação exclusiva com a mãe? Em seguida, ele responde: “As metas sexuais da menina em relação à mãe são de natureza tanto ativa como passiva, e são determinadas pelas fases da libido, pelas quais a criança transita”. Nesse ponto, segundo André (1998, p. 185), Freud propõe uma leitura da relação primária mãe-filha sobre a base da dialética atividade/passividade. De toda forma, sublinha Freud (1931/2018, p. 298), devemos nos atentar ao modo como a *atividade* e a *passividade* se (des)vinculam na relação mãe-filha.

As primeiras vivências sexuais ou de conotação sexual da criança com a mãe são naturalmente de natureza passiva. Ela é amamentada, alimentada, limpa e vestida por ela e instruída a fazer tudo o que precisa. **Uma parte da libido da criança fica presa a essas experiências e usufrui das satisfações a elas ligadas**; outra parte esforça-se por sua conversão em atividade (FREUD, 1931/2018, p. 299, **grifo nosso**).

Nessa passagem, Freud deixa claro o papel ativo da pulsão no laço com sua mãe, afinal, a menina usufrui das satisfações advindas dos cuidados maternos. Todavia, se, num primeiro tempo, a menininha vivencia esses cuidados de um lugar passivo, de *objeto da mãe*, logo depois, escreve Freud (1931, p. 299-300), ela tentará “fazer ela própria o que antes foi feito a ela ou com ela” – o que se faz notar através das brincadeiras da menininha com sua própria mãe ou com suas bonecas. No brincar, a menininha repete suas vivências passivas, porém, nessa cena imaginária, ela ocupa um lugar ativo, podendo, até mesmo, “realmente *transformar a mãe em objeto*, em relação ao qual ela se apresenta como *sujeito ativo*”, realizando, em alguma medida, seus desejos ativos. Assim, ela diz para a mãe: “Agora vamos brincar que eu sou a mãe e você é a filha”. A menina encontra-se aqui identificada a sua mãe.

De acordo com André (1998, p. 185), a dialética atividade/passividade expressa-se aqui numa luta entorno do *lugar de objeto*, através de “uma oscilação entre ser o objeto da mãe e tomar a mãe por objeto”. Veremos mais à frente que isso parece de algum modo servir também como justificativa para a ambivalência amor-ódio que rege a relação mãe-filha, já que, “para a

menina, a mãe se apresenta ao mesmo tempo como um objeto de amor e como pólo de identificação”. Assim, ao mesmo tempo que a menininha ama a mãe, ela também se revolta contra ela e deseja tomar o seu lugar.

Embora seja comum pensar que a brincadeira com as bonecas é “um sinal da feminilidade precocemente despertada”, nessa fase, adverte Freud, “não podemos ignorar que o que aqui encontra expressão é a atividade da feminilidade, e que essa predileção da menina provavelmente testemunhe a exclusividade da ligação à mãe *com total negligência do pai como objeto*” (FREUD, 1931, p. 300).

Diante disso, logo depois, Freud (1933, p. 337) vai propor uma outra grande modificação teórica. A libido era considerada por Freud como sendo única e de natureza *masculina*, todavia, aqui, é levado a admitir: “Só existe uma libido, que está a serviço tanto da função sexual masculina quanto da feminina. A ela própria não podemos atribuir nenhum sexo [...já que] não podemos esquecer que ela também representa anseios com metas passivas”.

Em resumo, “as relações libidinais da menina com a mãe” assumem, segundo Freud (1933),

diversas formas, elas atravessam todas as três fases da sexualidade infantil, elas também assumem as características de cada fase e **expressam-se através de desejos orais, sádico-anais e fálicos**. Esses desejos representam tanto moções ativas quanto passivas [...] Além disso, são completamente ambivalentes, podendo ser de natureza mais terna ou mais hostil-agressiva [...] O que se expressa mais claramente é o **desejo de fazer um filho na mãe, assim como o que lhe corresponde, dar-lhe um filho**, ambos pertencentes a fase fálica, suficientemente estranhos, mas comprovados pela observação analítica (FREUD, 1933/2018, p. 323, **grifos nossos**).

O *desejo de filho* aparece, portanto, primeiramente endereçado a figura materna. A menina espera receber da mãe mais do que esta é capaz de oferecer, mas ela ainda não chegou a esta constatação.

São múltiplos os desejos sexuais dirigidos à mãe, porém, sublinha Freud (1933/2018, p. 327), “em sua maioria, não podem ser satisfeitos”, o que, sem dúvidas, irá constituir “uma fonte abundante de hostilidade da criança contra a mãe”. Isso parece nos dar notícias da ambivalência que, com frequência, nota-se na relação mãe-filha.

Até aqui, Freud (1931, p. 324) sublinhou as riquezas e intensidades das relações sexuais da menininha com a mãe, todavia, não passa despercebido a ele “os resíduos e conseqüências desse mundo de sentimentos” na constituição feminina. A respeito disso, Freud escreve que

o desdobramento da feminilidade permanece exposto à perturbação através dos fenômenos residuais da *pré-história masculina*. Regressões às fixações daquelas fases pré-edípicas ocorrem com muita frequência; em alguns ciclos de vida isso chega a uma alternância repetida de épocas em que predominam ou a *masculinidade* ou a *feminilidade* [...] Talvez uma parte do que nós [...] chamamos de ‘enigma das mulheres’ derive dessa expressão da bissexualidade na vida da mulher (FREUD, 1933/2018, p. 336-337, *grifo nosso*).

Face ao que parece restar dessa primeira fase do Édipo, *masculina/fálica*, e ciente do lugar de importância dessa primeira ligação exclusiva com a mãe na constituição da sexualidade feminina, Freud (1933/2018, p. 321-322) questiona: “como a menina passa da mãe para a ligação com o pai, ou, em outras palavras: de sua fase masculina para a fase feminina”?

Afinal, destaca Kehl (2018, p. 362), se “a sexualidade feminina se constitui necessariamente sobre uma base de intensa ligação a um objeto do mesmo sexo”, o que faz com que, posteriormente a menina desloque sua libido para um outro objeto do sexo masculino? Exige-se da menininha, aqui, um movimento a mais na travessia edípica para que ela se separe da mãe e dirija-se ao pai, adentrando assim na fase “normal” positiva do complexo de Édipo, para que, no fim dessa travessia, possa “cumprir sua destinação de se tornar mulher e mãe”.

Pois bem, em algum momento, a menina precisa então *trocar de sexo*, substituindo o prazer clitoridiano pelo prazer vaginal; como também *trocar o sexo do objeto*, substituindo a mãe pelo pai. Essas duas substituições são um tanto quanto problemáticas, já que, como sublinha André (1998, p. 182), podem não ser realizadas de forma completa, pois, como veremos, o prazer clitoridiano não é totalmente abandonado e, mesmo sendo a mãe (em partes) “abandonada enquanto objeto de amor, permanece entretanto presente enquanto pólo de identificação”.

Parece que, até certo ponto, Freud (1931/2018, p. 290) estava avisado disso, afinal, ele questiona: “por quais caminhos essa transformação ocorre, quão detalhada ou *incompletamente* ela é executada, e quais diferentes possibilidades se apresentam nesse desenvolvimento”?

O afastamento em relação à mãe é, de todo modo, um passo muito importante na travessia edípica da menina. Porém, questiona Freud (1933/2018, p. 324): “o que põe fim a essa poderosa ligação da criança com a mãe”? Mesmo sabendo que o “destino habitual” da ligação da criança com a mãe é ceder lugar à ligação com o pai, Freud depara-se com um fato:

[...] **não se trata de uma simples troca de objeto**. O afastamento em relação à mãe ocorre sob o signo da hostilidade; a ligação com a mãe acaba em ódio. Um ódio dessa espécie pode tornar-se extremo e durar a vida toda; ele pode, mais tarde, ser cuidadosamente supercompensado; uma parte dele, via de regra, é superada, e outra parte persiste (FREUD, 1933/2018, p. 325, **grifo nosso**).

De fato, desprender-se da mãe para, assim, dar espaço à construção de uma relação com o pai, não é uma tarefa simples para a menina e não acontecerá sem complicações – como veremos a seguir –, uma vez que o pai é aquele que marca um ponto de separação entre a mãe e o seu bebê. Nessa passagem da mãe para o pai, o ódio parece exercer uma função estruturante no feminino.

b) O ódio à mãe e a travessia ao pai

Segundo Freud (1931/2018, p. 297-298), nas primeiras fases da vida amorosa, “a ambivalência constitui a regra”. Dessa forma, a relação originária mãe-filha deve ter sido “fortemente ambivalente” e é, justamente, com a ajuda desse amor-ódio, somado também a outros fatores, como veremos a seguir, que a menininha consegue se afastar da mãe. O mesmo se passa com o menino, porém, para ele, “é possível resolver sua ambivalência em relação à mãe acomodando no pai todos os seus sentimentos hostis”, mantendo, assim, “intacta a sua ligação com a mãe, que certamente não é menos intensa”.

Contudo, agora, orienta Freud (1931/2018, p. 293), precisamos voltar nosso interesse “aos mecanismos que se tornaram eficazes no afastamento em relação à mãe”. Porém, adverte Freud, não há “um único fator como esse, mas uma série inteira” de fatores que vão, sobretudo, operar juntos para um mesmo fim. Enumeramos alguns deles: 1) O *ciúme infantil* dos irmãos ou mesmo de outras crianças, bem como o ciúme do pai; 2) A *essência do amor infantil*, afinal, ressalta Freud: “O amor da criança é desmedido, exige exclusividade, e não se dá por satisfeito com parcialidades”. Contudo, esse amor também não tem uma meta específica e, portanto, “é incapaz de uma satisfação plena e, fundamentalmente por isso, está condenado a terminar em decepção e a dar lugar a uma posição hostil”; 3) A *proibição da masturbação proferida pela mãe* – ou pelos seus substitutos que, no inconsciente vão, mais tarde, regularmente se fundir com ela – pode ser encarada pela menininha como motivo de revolta e rancor contra essa, transformando-se na oportunidade para abandoná-la (FREUD, 1931/2018, p. 293-294).

Freud (1931/2018) também relata as inúmeras queixas e recriminações que comumente são feitas à mãe que parecem justificar, em alguma medida, os sentimentos hostis da criança: que ela deu muito pouco leite ou que não a amamentou por tempo suficiente; que a obrigou a dividir o amor materno com outros; que nunca preencheu todas as expectativas amorosas; ou que a mesma estimulou a própria atividade sexual e depois a proibiu. De todo modo, pontua Freud (1931/2018, p. 296-297), essas acusações, “parece[m] ser muito mais uma expressão da *insatisfação geral das crianças* [...] Tão grande é a voracidade da libido infantil!”

Julgar-se-ia, então, que essa desavença decorra inevitavelmente da natureza da sexualidade infantil, das **irrestritas exigências amorosas e da impossível realização dos desejos sexuais**. Ou talvez seja possível pensar que essa primeira relação amorosa da criança estaria fadada à dissolução justamente por ser a primeira, pois esses primeiros investimentos de objeto são geralmente ambivalentes em alto grau; ao lado de um amor intenso há sempre uma forte tendência agressiva, e quanto mais apaixonadamente uma criança amar o seu objeto, mais sensível se tornará às decepções e impedimentos dele advindos (FREUD, 1933/2018, p. 327-328).

Por fim, a ligação com a mãe tem de acabar. Dentre tantas recriminações, emerge, no final dessa primeira fase de ligação com a mãe, o motivo mais forte para a menininha se afastar da mãe: “a recriminação por não tê-la concebido com um genital correto, isto é, por tê-la parido como mulher” (FREUD, 1931/2018, p. 296). Freud (1933/2018, p. 328) se surpreende ao descobrir que “a menina responsabiliza a mãe por sua falta de pênis e não lhe perdoa essa desvantagem”.

O encontro da menininha com sua falta de pênis terá como consequência a sua entrada no complexo de Édipo. Na travessia da mãe para o pai, tanto o encontro com a castração quanto a descoberta da castração materna desempenham um papel fundamental no trajeto de realização da feminilidade – o que nos leva a um último ponto de discussão.

2.5 – (Des)encontros com a castração: tornar-se histérica, homossexual ou mãe?

De acordo com Freud (1933/2018, p. 329-330), o complexo de castração da menina também se inicia com a visão do outro genital: a menininha “imediatamente percebe a *diferença* e – é preciso admiti-lo – também sua *importância*”. Com isso, passa a se sentir *gravemente prejudicada* e, com frequência, “declara que gostaria de *também ter algo assim*” – lançando-se, assim, à *inveja do pênis [Penisneid]*, o que, com efeito, “deixa marcas indeléveis em seu

desenvolvimento e na formação do seu caráter, e mesmo no caso mais favorável não será superada sem um extremo dispêndio psíquico”. De toda forma, ressalta Freud, embora a menininha reconheça sua falta de pênis, isso não quer dizer que ela se submeta facilmente e sem revolta à essa falta, pelo contrário, por muito tempo, dirá Freud, ela se aferra ao

desejo de também chegar a ter algo assim, acredita nessa possibilidade por mais anos do que se imaginaria, e mesmo nas épocas em que o saber sobre a realidade rejeitou há muito tempo **a realização desse desejo por ser inalcançável** a análise pode demonstrar que ele se conservou no inconsciente e preservou um considerável investimento de energia (FREUD, 1933/2018, p. 329).

Freud (1933/2018, p. 329-330) atribui um enorme valor a *inveja do pênis*, já abordada em 1925, e chama a atenção dos seus leitores: “Não se pode duvidar da importância da inveja do pênis”. Ele diz ser “*o desejo de finalmente conseguir o pênis almejado*” que contribui para que muitas mulheres recorram à análise. Aqui, ele propõe que o investimento da mulher para exercer uma profissão intelectual pode ser “identificado como uma transformação sublimada desse desejo recalcado”, bem como atribui à inveja do pênis “*o excedente que há nas mulheres*”.

Assim, após já ter percorrido um longo caminho teórico a respeito da constituição da feminilidade, Freud (1933/2018) propõe o encontro da menininha com a castração como sendo um ponto de viragem na sexualidade feminina: “Dele partem três orientações [...]: uma leva à inibição sexual ou à neurose; a seguinte, à alteração do caráter, no sentido de um complexo de masculinidade; e a última, finalmente, à feminilidade normal” (FREUD, 1933/2018, p. 331).

2.5.1 – Da inibição sexual ao sintoma histórico

A descoberta da diferença anatômica entre os sexos pode levar a menininha, “que viveu até então de modo masculino” e que obtinha prazer através da masturbação clitoriana como um equivalente do pênis, a estragar-se o prazer de sua *sexualidade fálica* pela influência da inveja do pênis, já que, ao se comparar com o menino “muito mais bem-dotado”, sente-se ofendida em seu amor próprio. Dessa forma, o clitóris perde, portanto, seu valor de objeto fálico. Nesse caminho, a menininha “renuncia à satisfação masturbatória no clitóris, rejeita o amor pela mãe e ao mesmo tempo *recalca, não raramente, uma boa parte de seus anseios sexuais*” (FREUD, 1933/2018, p. 331).

Assim, essa experiência de insatisfação e inveja do pênis parece produzir uma intensa contracorrente oposta, portanto, a atividade masturbatória, precursora do *recalcamento da masculinidade* e o conseqüente afastamento geral da menina da sua sexualidade. Com efeito, há um forte rebaixamento das moções sexuais ativas e uma ascensão das passivas, podendo uma boa parte do anseio sexual ser prementemente danificado (FREUD, 1925/2018, p. 267). Porém, pode acontecer que, mesmo tomada pela inveja do pênis, a menininha não consiga eliminar completamente o seu prazer clitoridiano. Assim, “trava-se uma luta violenta” e “a própria menina assume o papel de sua mãe” que, em algum momento anterior, havia proferido a proibição da masturbação “e expressa toda sua insatisfação com o clitóris inferior, opondo-se à satisfação com ele” (FREUD, 1933/2018, p. 332).

Freud (1908/2018) já havia notado que

muitas mulheres atrofiam-se em sua função sexual – seja por seu apego a essa excitabilidade do clitóris, de maneira que elas permanecem anestesiadas no coito, seja porque o recalcamento ocorre em excesso, a ponto de seu efeito ser parcialmente suspenso por uma *formação histérica substitutiva* [...] (FREUD, 1908/2018, p. 104, *grifo nosso*).

Portanto, o sintoma histérico pode apresentar-se como uma formação substitutiva, sendo uma fonte de satisfação para uma mulher. Logo, uma mulher pode não se satisfazer sexualmente pela via do coito ou de um parceiro, encontrando satisfação a partir do seu sintoma. No entanto, tendo isso em vista, podemos afirmar que, de certo modo, a inibição sexual abre caminho à feminilidade, posto que a “passagem ao pai como objeto é realizada com o auxílio dos anseios passivos” (FREUD, 1931/2018, p. 303). Nesse sentido, em 1933, Freud escreve:

Com o abandono da masturbação clitoriana, renuncia-se a uma parte da atividade. Agora prevalece a passividade, e a viragem em direção ao pai se realiza predominantemente com o auxílio de moções pulsionais passivas [...] um impacto como esse no desenvolvimento, que remove a atividade fálica do caminho, aplaina o terreno da feminilidade. *Se nesse caso não se perde muito com o recalcamento, essa feminilidade pode vir a ser normal* (FREUD, 1933/2018, p. 333, *grifo nosso*).

2.5.2 – O complexo de masculinidade

Uma segunda “saída” possível para a mulher frente à falta a lança num caminho mais árduo até a feminilidade “normal”, ao passo que coloca em cena o oposto do que ocorre na

inibição sexual, uma vez que é desenvolvido um acentuado complexo de masculinidade, manifesto a partir da recusa, em certa medida, da castração.

Assim, ao ver o órgão genital do menino, a menina irá concluir que o dela “ficou muito pequeno”, sente-se prejudicada e inferior, mas consola-se ao criar a expectativa de que mais tarde, quando ela crescer, receberá um apêndice tão grande quanto o do menino e que, assim, será igual aos homens (FREUD, 1924/2018, p. 252). Esse sentimento de esperança, segundo Freud (1931/2018, p. 291), pode ser conservado até “épocas incrivelmente tardias, elevar-se à condição de objetivo de vida, e a fantasia de, apesar de tudo, ser um homem frequentemente permanece como formadora por longos períodos de tempo”, o que, por sua vez, pode vir a culminar em uma escolha de objeto homossexual manifesta.

Portanto, ao invés de abandonar a atividade fálica frente à ausência do falo, a menina aferra-se a sua masculinidade e intensifica sua atividade clitoriana, evitando o impulso à passividade que abriria caminho à feminilidade. Ao mesmo tempo em que toma o pai não como objeto de amor, mas sim como a figura ao qual ela vai identificar-se, pode também nunca, de fato, endereçar-se a este, *identificando-se com a mãe fálica*. Abre-se, aqui, a possibilidade de a menina identificar-se tanto ao pai, bem como pode vir a escolher identificar-se com a figura da mãe-fálica – aquela da primeira fase do Édipo. Afinal, ao passo que a menina se recusa a reconhecer sua falta de pênis, ela também parece se recusar a reconhecer a mãe enquanto uma mulher, e, portanto, também submetida à castração. Como já vimos, nos primeiros tempos da constituição sexual, especificamente na fase fálica, a menina expressa tanto “o *desejo de fazer um filho na mãe*, assim como o que lhe corresponde, *dar-lhe um filho*” (FREUD, 1933/2018, p. 323, *grifo nosso*).

No que diz respeito à escolha amorosa da mulher, Freud escreve, em *Introdução ao Narcisismo (1914/2010)*, acerca dos caminhos que podem levar uma mulher a escolha de um objeto amoroso. Assim, ele propõe que na puberdade – período em que há o amadurecimento dos órgãos sexuais – pode ocorrer nas mulheres uma *intensificação do narcisismo primário* desfavorável à uma verdadeira escolha objetal e, conseqüentemente, à supervalorização sexual do seu objeto de amor – o que nos permite justificar, em alguma medida, a ideia apresentada anteriormente, a saber, a menina pode nunca vir a eleger seu pai (ou qualquer outro) como objeto amoroso, na medida em que *a ela parece não faltar nada*, apresentando-se como fálica. Desta maneira, de acordo com Freud (1914/2010), produz-se em algumas mulheres uma certa *autossuficiência*. Com efeito,

[...] tais mulheres amam apenas a si mesmas com intensidade semelhante à que são amadas pelo homem. Sua necessidade não reside tanto em amar quanto em serem amadas [...] Tais mulheres exercem a maior atração sobre os homens, não apenas por razões estéticas, porque são normalmente as mais belas, mas também devido a interessantes constelações psicológicas. Pois parece bem claro que o narcisismo de uma pessoa tem grande fascínio para aquelas que desistiram da dimensão plena de seu próprio narcisismo e estão em busca do amor objetal; [...] (FREUD, 1914/2010, p. 23).

Dessa forma, Freud supõe que a atração ocorre pela via de uma coerência narcisista, visto que as mulheres atraentes mantêm afastadas de seu Eu tudo o que possa diminuí-lo, conservando uma posição libidinal inatacável. No entanto, nesse mesmo texto, Freud apresenta a maternidade como uma possível “solução” para as mulheres narcisistas. Pois, por essa via, elas podem conseguir, de fato, endereçar-se a um objeto o seu amor. Ao dar à luz a um filho “[...] uma parte do seu corpo lhes surge à frente como um outro objeto, ao qual podem então dar, a partir do narcisismo, o *pleno amor objetal*” (FREUD, 1914/2010, p. 24). A partir dessa perspectiva, a maternidade parece ser uma via para a constituição do narcisismo secundário em algumas mulheres, de modo que seja possível investir a libido em outros objetos.

Ademais, a partir desse ponto de vista, o próprio Freud nos permite interrogar o suposto encontro entre a mulher e a mãe, bem como a suposta equivalência do *desejo da mulher* ao *desejo de filho* – pontos que serão mais bem explorados no tópico seguinte. Pois, tomando como referência o artigo aqui citado, Freud (1914/2010) afirma existir, com certa frequência, mulheres que “bastam a si mesmas” e que, portanto, não apresentam a necessidade de ir em busca de um objeto para satisfazer-se narcisicamente. Logo, aqui, Freud vislumbra a possibilidade de uma mulher satisfazer-se por outra via que não a da maternidade. Por conseguinte, o desejo feminino não iguala-se aqui ao desejo de ter um filho. De todo modo, tornar-se mãe e ter um filho parece não ser aqui a única via possível de satisfação para o desejo da mulher. Como já foi dito⁷: a necessidade de uma mulher não é a de amar, mas sim de ser amada. A respeito disso, em 1933, Freud (2018, p. 338) reforça: “Atribuímos, portanto, à feminilidade, um grau maior de narcisismo, o qual também influencia sua escolha de objeto, de maneira que ser amada, para a mulher, é uma necessidade mais forte do que amar”.

⁷ A segunda via de satisfação amorosa no terreno do Édipo apresentada por Freud (1924/2018) diz respeito a posição feminina. Nela, a menina (heterossexual) identifica-se com a mãe e, portanto, deseja ser amada pelo pai. Assim, o que parece pesar sobre as meninas é o desejo de ser amada.

À vista do que Freud propõe, tanto em 1914 quanto em 1933, parece ser possível encontrarmos uma outra resposta na obra freudiana para a grande questão que, mais tarde, ele irá formular: “o que quer a mulher?” – Ora, parece que o que ela quer é ser amada.

A partir desse ponto de vista apresentado por Freud no texto sobre o Narcisismo, podemos questionar: 1) O que leva uma mulher fálica (autossuficiente) a desejar ser mãe?; 2) O que torna possível para uma mãe dar ao seu bebê o lugar de seu *objeto de amor*?; 3) A criança pode vir a ser o único objeto de desejo da mãe? Essas e outras questões irão orientar a continuação da nossa investigação nos tópicos seguintes.

2.5.3 – Maternidade e feminilidade: (des)encontros possíveis

O terceiro “destino” possível para a menininha após o encontro com a castração é, segundo Freud (1931/2018, p. 291), o que irá “desemboca[r] na *normal configuração feminina final*, a que toma o pai como objeto e assim encontra a forma feminina do complexo de Édipo”. Todavia, esse caminho que a menininha deve trilhar para, por fim, tonar-se mulher é, nas palavras de Freud, “bastante indireto”. “Nesse caso, não é fácil fornecer dados temporais mais exatos nem estabelecer maneiras típicas de evolução. O próprio momento da descoberta da castração é variável; muitos outros fatores parecem ser inconstantes e depender do acaso” (FREUD, 1931/2018, p. 294).

De todo modo, dentre as três orientações apresentadas por Freud (1933/2018, p. 334), a maternidade parece ganhar um certo destaque, posto que, segundo ele, a terceira orientação – a *feminilidade normal* – é, somente, de fato, alcançada se a descoberta da castração for sucedida pela substituição do *desejo de pênis* pelo *desejo de ter um bebê do pai*, o que demarca a entrada da menininha na cena edípica.

Vale lembrar que o *desejo de filho* já tinha um lugar no desejo da menininha e, originalmente, é dirigido à mãe. Na primeira fase do Édipo, o desejo fálico da menina encontra expressão claramente, dirá Freud (1933/2018, p. 323), através do “*desejo de fazer um filho na mãe*, assim como o que lhe corresponde, *dar-lhe um filho*”. Todavia, o encontro com a castração e, portanto, com sua *falta de pênis*, faz com que a menina se confronte com a impossibilidade de poder dar para a sua mãe um filho ou de fazer um filho nela.

O encontro com a ausência no seu corpo de um órgão correspondente ao do menino é tomado pela menina, num primeiro momento, apenas como um “infortúnio individual”, de modo que a expectativa de um dia ter também um pênis mantém-se em seu inconsciente por um longo tempo; mais tarde, ela irá estender essa condição às outras crianças e, posteriormente, também aos adultos. Assim, é só depois que a “generalidade desse caráter negativo” irá recair sobre todas as mulheres e, por fim, também à mãe. A partir dessa constatação, produz-se uma grande desvalorização da feminilidade e, conseqüentemente, da sua mãe (FREUD, 1931/2018, p. 295). Pois, dirá Freud (1933/2018, p. 331), “seu amor relacionava-se à *mãe fálica*; com a descoberta de que a mãe é castrada, torna-se possível abandoná-la como objeto”. Afinal, a menininha depara-se aqui também com a impossibilidade da mãe lhe dar um filho, ou seja, de satisfazer o seu *desejo de pênis* – já que ela também não o tem.

A descoberta da castração materna opera como um fator decisivo no rompimento da menininha com sua mãe e posterior endereçamento ao pai, uma vez que o

desejo com o qual a menina se volta para o pai é, sem dúvidas, originariamente, o **desejo do pênis que a mãe lhe negou**, e que ela agora espera do pai. No entanto, **a situação feminina só se estabelece se o desejo do pênis for substituído pelo desejo do filho, portanto, se o filho entrar no lugar do pênis**, de acordo com uma velha equivalência simbólica (FREUD, 1933/2018, p. 333, **grifo nosso**).

Por conseguinte, escreve Freud (1933/2018, p. 334): “Com a transferência do *desejo filho-pênis* para o pai, a menina ingressou na situação do complexo de Édipo”. Portanto, aqui, o encontro com a castração prepara a entrada da menininha na *fase feminina* do complexo de Édipo – ao invés de destruí-lo, como ocorre no menino. Assim, é “através da influência da *inveja do pênis* [que] a menina é pressionada a desfazer a ligação com a mãe e entra[r] na situação do Édipo como se esta fosse um porto seguro” (FREUD, 1933/2018, p. 334-335).

Na passagem acima, cabe destacar, é pelo fato da mãe *negar* a sua filha a satisfação do desejo de pênis que a menininha vai buscá-lo em outro lugar. Ou seja, é preciso que uma suposta primeira marca da “privação” do filho desejado seja inscrita nos primeiros tempos da constituição do sujeito na relação da menininha com sua mãe. Nesse ponto, podemos chamar atenção para o papel primordial da mãe, afinal, cabe a ela, em alguma medida, dizer “não” às inúmeras demandas que a filha (tal como o filho) dirigem à ela. Todavia, é por não ser, ainda, toda-privada, que a menininha segue o seu caminho, na tentativa de satisfazer o seu desejo de pênis.

Assim, segundo Jerusalinsky (2009, p. 123), as meninas saem do complexo de castração com uma espécie de "falo hipotecado" na promessa da maternidade. E também articulam, a partir da matriz construída na primeira relação amorosa com sua mãe e ao saber-se castrada, um saber próprio do feminino: de quem não o tem, mas sabe onde buscá-lo.

A travessia da mãe para o pai, segundo Freud (1933/2018, p. 333), produz efeitos subjetivos que podem ser observados na brincadeira da menininha com suas bonecas. Anteriormente, como vimos, o brincar tinha como função a substituição da passividade pela atividade e servia à identificação com a mãe – “Ela [a menininha] fazia o papel da mãe, e a boneca era ela mesma”. Entretanto, agora, a boneca parece ser um representante do filho que ela deseja ter do pai, de modo que agora, ela faz com o seu filho-boneca “tudo o que a mãe costumava fazer com ela”. Nas palavras de Freud: “Só com o afloramento do *desejo do pênis* é que o *filho-boneca* se torna um *filho do pai*, e a partir daí torna-se a *meta do desejo feminino mais intenso*”. Embora seja a mesma brincadeira, Freud a interpreta de duas formas distintas.

Assim, ao endereçar-se ao pai e transferir para ele o lugar de seu objeto de amor, antes ocupado por sua mãe, a menininha espera receber dele um bebê de presente, na medida em que ele é o suposto detentor do pênis-falo. Nessa sequência, a mãe torna-se objeto de ciúmes, como também sua rival na conquista pelo amor do pai, na medida em que ela “recebe do pai tudo o que a menina dele almeja” (FREUD, 1933/2018, p. 334). A partir daí, o ódio da menininha pela mãe – que não é criado como algo novo, afinal, é pela via do ódio que a menina se separa da mãe e faz a travessia para o pai – sofre uma grande intensificação, nesse ponto, “a menininha transforma-se em uma pequena mulher” (FREUD, 1925/2018, p. 268).

No que diz respeito à saída da menininha do complexo de Édipo, Freud (1933/2018, p. 334-335) diz não estar muito certo de como isso se dá. Afinal, chegar até aqui, ou seja, fazer a travessia da mãe para o pai já constitui, segundo Freud, “a saída de um desenvolvimento longo e difícil”. Dessa forma, a ligação com pai é “uma espécie de *solução provisória*, uma *posição de repouso* que não é logo abandonada”. Sendo assim, a menina permanece no complexo de Édipo “por tempo indeterminado, só o descontrói mais tarde e de maneira incompleta”. O que, com efeito, implica numa diferença na formação do Supereu feminino e na capacidade de sublimação das mulheres⁸.

⁸ A respeito dessas duas diferenças, ver Zafiropoulos (2009) e Birman (2016).

Pois bem, se, na infância o desejo de ter um filho-pênis do pai torna-se “a meta do desejo feminino mais intenso”, na vida adulta, escreve Freud (1933/2018, p. 333-334):

É grande a felicidade quando esse **desejo por um filho** encontra mais tarde sua efetiva **realização**, contudo mais particularmente se a criança é um **menininho** que traz consigo o **pênis almejado**. Na expressão ‘um filho do pai’; a ênfase recai muito frequentemente sobre o filho, e o pai não é acentuado. Assim, o antigo **desejo masculino de possuir um pênis ainda opera através da feminilidade consumada. Mas talvez devamos antes reconhecer esse desejo de pênis como um desejo feminino por excelência** (FREUD, 1933/2018, p. 333-334).

Logo depois, ele também escreve:

Vê-se que o velho fator da **falta de pênis** ainda não esgotou sua força, na diferença de reação da mãe ao nascimento de um **filho** ou de uma **filha**. Só a relação com um **filho** traz à mãe uma **satisfação ilimitada**; de todas as relações humanas, ela é absolutamente a mais **perfeita** e a mais **isenta de ambivalência**. Para o filho, a mãe pode transferir a ambição que teve de reprimir em si mesma, e esperar dele a satisfação de tudo aquilo que lhe restou do seu complexo de masculinidade (FREUD, 1933/2018, p. 339-340).

Levando em conta o percurso teórico apresentando até aqui, bem como as passagens supracitadas, remetemos o leitor às perguntas que fizemos na Introdução desta dissertação e podemos chegar a algumas conclusões a respeito da leitura que Freud faz da mãe, da maternidade e do desejo de filho.

Como vimos, para Freud, a “situação feminina” vai se estabelecer na medida em que, na infância, a menina vir a substituir o *desejo de pênis* pelo *desejo de ter um filho do pai*. Já na vida adulta, segundo Freud, a mulher parece conseguir, por fim, realizar o seu tão antigo desejo de ter um pênis quando, então, tornar-se mãe e tem um filho. Vamos acompanhar a lógica freudiana.

Nessa passagem, Freud escreve que o desejo da mulher – *desejo feminino* – é, por excelência, o *desejo de pênis*, sendo assim, Freud (1933/2019), em alguma medida, propõe que o desejo feminino é igual ao desejo de pênis (*desejo feminino=desejo de pênis*). Antes disso, ele propôs que o desejo de filho inscreve-se no lugar que antes era do desejo de pênis; nessa lógica, parece que há uma equivalência entre o desejo feminino e desejo de filho. Por

consequente, parece ser possível, de fato, apontar que há, aqui, um certo encontro entre a mulher e a mãe, na medida em que o *desejo da mulher* parece coincidir com o *desejo da mãe*, sendo a maternidade – enquanto *feminilidade consumada* –, por excelência, a via de realização do desejo feminino. Por esse ângulo, Freud parece encontrar na figura da mãe uma solução para o enigma da feminilidade. Assim, a grande questão – “o que quer a mulher?” – encontra resposta na maternidade – “Ela quer é ter um bebê”. Assim, em alguma medida, a partir dessa perspectiva, o estabelecimento do laço amoroso entre a mãe e o seu bebê parece encontrar alguma garantia, já que o bebê – enquanto um substituto do pênis=falo que falta à mulher-mãe – é acolhido no lugar daquilo que a mulher-mãe deseja, uma vez que não o tem, mas quer tê-lo. Desse modo, a chegada do bebê promove um encontro entre a mulher e a mãe, sendo a experiência da maternidade, desse ponto de vista, fonte de felicidade, realização e, sobretudo, de completude.

Todavia, Freud nos leva a pensar que quando esse bebê é um menininho, é atribuído a ele um lugar ainda mais privilegiado no desejo da mulher-mãe. Assim, em seguida, Freud (1933/2018) promove uma radical diferença entre um filho e uma filha. Segundo ele, a mãe não reage da mesma forma diante do nascimento de um bebê, de modo que a maternidade é apresentada como sendo “mais particularmente” feliz quando ela tem um filho menino, posto que este traz no seu corpo o órgão sexual tão almejado/desejado/invejado e que falta à ela – o pênis. Nesse ponto, vislumbra-se, em Freud, uma certa idealização e romantização do encontro da mulher com a maternidade, já que quando, então, a mulher torna-se mãe e tem um filho menino, a maternidade vem a ser uma experiência marcada por uma *satisfação plena*, “*ilimitada*”, sendo a relação mãe-filho “perfeita” e isenta de ambivalência.

Na esteira desse raciocínio, não passou despercebido para Freud o fato de que muitos homens não se separam da mãe, assim como suas escolhas de objeto amoroso são “impregnadas pelas características maternas e todos eles se tornam substitutos facilmente reconhecíveis da mãe” (FREUD, 1910/2018, p. 126). Portanto, segundo Freud (1933/2018, p. 328), mesmo que compareça na relação do filho com a mãe situações de abandono, decepções amorosas, ciúme, sedução e proibição, essas parecem não ser suficientes para afastá-lo da mãe como objeto primordial – como vemos acontecer na relação da menina com a mãe. Será que as mulheres-mães se contentam em serem amadas exclusivamente por seus filhos?

Ao contrário disso, podemos notar, a partir do que Freud escreve a respeito da relação mãe-filha, que a maternidade parece não ser tão perfeita assim, do ponto de vista da mãe, tampouco isenta de ambivalência. Em diversos momentos, Freud sublinha as inúmeras

demandas e exigências que a menininha faz a sua mãe, além do ciúmes, dos ressentimentos, da culpa, do ódio e da rivalidade endereçados à figura materna. Será que o pai, no complexo de Édipo feminino, de fato, vem a se tornar um objeto de amor ou ele é apenas uma via para acessar o objeto de desejo? O que as mulheres narcisistas poderiam nos ensinar a esse respeito?

Não é à toa que, no que se refere à leitura que Freud faz da condição da mulher, da maternidade e do desejo de filho, há muitas divergências entre os psicanalistas. Para Joel Birman (2016, p. 24-25), há, de fato, no discurso freudiano uma “promoção incontestável da figura da maternidade mediante a qual o feminino se faria mulher de maneira indiscutível”. Assim, de acordo com o psicanalista, “não resta dúvidas de que, para o discurso freudiano, a maternidade seria a forma por excelência de realização do ser da mulher. Vale dizer, sem a maternidade a mulher não seria mulher de verdade, do estrito ponto de vista libidinal”, posto que o “encontro com a plena feminilidade [...] apenas se daria com a assunção da maternidade”. Por essa via, conclui-se que há na obra freudiana um encontro entre o desejo da mulher e o desejo da mãe. Nessa lógica, a maternidade apresenta-se como uma resposta para o enigma da feminilidade.

Concordando com Birman, Zafirooulos (2009) escreve que “para Freud, o ideal feminino nada mais é do que ser mãe” e, ao que tudo indica, esta posição freudiana frente ao feminino “mantém-se estável ao longo de sua obra e sobretudo quando ele apresenta, enfim, em 1933 este ideal como sendo o ideal das próprias mulheres”. Frente a isso, o psicanalista conclui que, em Freud, a maternidade apresenta-se como a solução ideal do Édipo feminino, sendo um filho “o equivalente do pênis ardentemente desejado pelas mulheres” (ZAFIROPOULOS, 2009, p. 19-22).

Entretanto, ressalta André (1998, p. 13), parece não ser possível afirmar que a maternidade é em Freud uma resposta para o enigma da feminilidade, pois, embora a teoria da castração freudiana, permita explicar a construção da neurose, revela-se de fato impotente para fornecer a chave que permitiria sair dela. Ainda restou para Freud em um dos seus últimos escritos estritamente psicanalíticos, intitulado “Análise Terminável e Interminável” (1937/1996), o enigma: “o que quer a mulher?”. Portanto, Freud tentou apreender ao longo de sua evolução teórica a chave de um desejo único que permitisse reunir todas as mulheres num conjunto (ANDRÉ, 1998, p. 17).

Diante desse impasse, e levando em conta o que podemos concluir a respeito da mãe, da maternidade e do desejo de filho à luz da teoria freudiana da feminilidade, parece-nos crucial,

como orienta Birman (2016), questionarmos: isso é tudo ou trata-se apenas de um dos lados da interpretação psicanalítica do feminino?

De todo modo, desde os primórdios da sua obra, Freud não delega ao bebê um lugar qualquer no desejo da mulher-mãe. Como vimos no início deste capítulo, especificamente quando nos dedicamos a uma leitura dos *Três Ensaio*s, Freud (1905/2016) nos ensina que o bebê ocupa o lugar de *substituto de um objeto sexual completo* (p. 144-145) para sua mãe, bem como constata que, nos *casos típicos*, a mulher *quase nunca* deixa de demonstrar pelo seu bebê uma *supervalorização sexual* (p. 43). Por fim, Freud propõe uma equação de equivalência pênis=falo=bebê numa tentativa de resolução possível para a inveja do pênis na mulher. Nessa lógica, o bebê ocupa no desejo da mulher-mãe um lugar privilegiado, na medida em que ocupa o lugar de um substituto do pênis=falo tão almejado e desejado por sua mãe.

Entretanto, ao lado disso, as inúmeras elaborações teóricas freudianas a respeito da complexidade da constituição sexual do sujeito, nos permitem entrever a função primordial da mãe e da sua sexualidade feminina nos primórdios da constituição subjetiva, afinal, é ela quem tanto se oferece ao bebê como objeto sexual, como também concede a ele um lugar privilegiado no seu desejo. Nesse percurso, Freud nos ensina a importância do prazer compartilhado no laço mãe-bebê, uma vez que é através dos cuidados maternantes que o corpo do bebê é erogeneizado, marcado pela sexualidade e, portanto, pelo desejo daqueles que dele cuidam. É por ter sido, na melhor das hipóteses, amado e desejado que o bebê aprende a amar e desejar. Destacamos, portanto, a dependência radical do bebê humano em relação àqueles que dele cuidam e, nesse sentido, evidenciamos os altos investimentos necessários à constituição psíquica.

Sendo assim, parece ser necessário à constituição psíquica que, em alguma medida, uma mulher possa encontrar alguma satisfação na maternidade e na relação com o seu bebê, de modo que algo da sua feminilidade, do seu desejo feminino, possa encontrar prazer e realização na maternidade. Embora a maternidade não resolva a questão do desejo feminino, é desejável que, na melhor das hipóteses, haja um certo encontro entre feminilidade e maternidade, ou seja, entre a mulher e a mãe, de modo que o bebê possa vir a encontrar algum lugar no desejo da mulher-mãe a partir do qual ele poderá advir enquanto sujeito. Se este bebê é um menino ou uma menina, talvez isso tenha consequências também sobre o papel que aquele que ocupa a função do pai é levado a exercer, junto com a mãe, sobre a sexualidade do filho. Assim, Freud nos deixa antever que o complexo de Édipo da menina e do menino são apenas modelos ideais, que não dependem apenas de um agente, mas de duas funções, não sendo jamais seguidos linearmente por nenhum sujeito.

Assim, se podemos extrair do texto freudiano a conclusão de que o desejo de um filho é um destino da inveja do pênis, sendo, portanto, o desejo da mulher equivalente ao desejo da mãe, devemos levar em consideração o fato de que Freud só chega a essa conclusão pois faz uma leitura da mulher, bem como da mãe, da maternidade e do desejo de filho, apenas pela lógica fálica.

Nesse sentido, Marcos (2017) nos adverte acerca do fato de que a clínica psicanalítica dá testemunhos de que a maternidade não se deixa recobrir inteiramente pela lógica fálica. Assim, ainda de acordo com Marcos (2017), se a mulher busca na figura da mãe uma saída para a sua castração, na tentativa de inscrever algo do feminino, o encontro com a maternidade pode vir a ser palco de um intenso sofrimento psíquico. Compartilhando desse mesmo ponto de vista, André (1998) escreve:

[...] que a criança constitua, à falta do pênis, o signo da identidade feminina é sempre apenas uma esperança, até mesmo uma denegação: a clínica nos ensina, assim, que a maternidade, sob este ponto de vista, é frequentemente acompanhada por uma depressão, ou por um contentamento de fachada, que é muito [revela]dor. O próprio Freud vai esbarrar num fracasso no decorrer de sua elaboração. Eis porque ele deverá concluir nos anos 1937-1938, que a inveja do pênis apresenta na mulher algo de irreduzível. O que implica igualmente em que o retorno à mãe, com toda a ambivalência dessa relação, mantém-se inelutável no destino da filha (ANDRÉ, 1998, p. 179).

Nesse sentido, Lacan (1957-58/1999) nos aponta alguns caminhos possíveis para refletir acerca dessa problemática, na medida em que ele, a partir de sua própria leitura dos textos freudianos, afirma ser essencial à constituição do sujeito que a criança localize no Outro materno um ponto de falta, de modo que ela não seja um objeto pleno, ou demasiado especial para sua mãe, e que esta deseje outras coisas para-além da criança, não sendo o filho o único objeto capaz de satisfazer, mesmo que parcialmente, o desejo de uma mulher. Desta maneira, Lacan opera um desencontro entre o desejo da mulher e o desejo da mãe, como também afirma tratar-se de um verdadeiro desencontro da mulher com a maternidade.

Lacan, na sua transcrição do mito do Édipo, introduz algumas alterações no pensamento freudiano que se fazem fundamentais no processo de investigação da questão que concerne a nossa pesquisa. Para isso, daremos continuidade a investigação da constituição da sexualidade feminina a partir da releitura lacaniana apresentada, principalmente, em seu Seminário V (1957-58) sobre as formações do inconsciente. Então, poderemos avançar no que Lacan teoriza acerca

das mulheres, da maternidade e do lugar que um filho pode vir a ocupar no desejo de uma mulher, apontando para uma possível concepção da feminilidade no primeiro ensino de Lacan.

CAPÍTULO 3 – LACAN E A TEORIA FREUDIANA DA FEMINILIDADE

Neste capítulo, veremos o que Lacan, ao empreender uma primeira releitura da teoria freudiana, à luz da linguística estrutural, propõe a respeito da maternidade, do desejo da mãe e do que vem a ser um filho para uma mulher.

3.1 – O falo como mediador no processo de simbolização

No *Seminário 3: as psicoses (1955-56)*, Lacan, ao tratar da questão histórica, retoma o impasse freudiano: “O que quer a mulher”? [*Que veut la femme?*] Onde Freud, em 1933 indicava que deveríamos “reconhecer este desejo do pênis como um desejo feminino por excelência”, para fazer assim da mãe o excelente da mulher, Lacan separa a mãe da mulher e indica que aquilo que é o “mais ligado à feminilidade” é “a identificação profunda ao significante fálico”, ou seja, *in fine*, ao objeto de desejo do Outro (ZAFIROPOULOS, 2009, p. 21).

Lacan rompe com a cumplicidade da mulher com a mãe não tanto para posicionar-se no campo político, mas para se aproximar daquilo que se trataria no desejo da mulher, do ponto de vista da própria mulher. E, deste ponto de vista, o ideal da mulher, de acordo com Lacan, é de ser o objeto do desejo dos homens (ZAFIROPOULOS, 2009, p. 21).

Ao fazer seu retorno à Freud, apontamos a insistência de Lacan na substituição da “primazia dos genitais” pela “primazia do falo” – algo que Freud (1923/2018) chega a apontar em sua obra, mas que deu margem a muitos mal entendidos na psicanálise. Brousse (2012) sugere que a utilização do conceito de falo é um dos pontos de dificuldade que a psicanálise encontra. Se a teoria psicanalítica foi, e talvez ainda seja, malvista por uma orientação feminista, isso se deve a uma leitura dos textos de Freud em que, nem sempre, a diferença entre pênis e falo é clara.

Não há dúvidas, como já vimos, de que em Freud o falo tem um papel central no processo de subjetivação da sexualidade. Todavia, podemos observar que em muitos momentos de sua obra há tanto uma possível equivalência entre o falo e o pênis, na medida em que Freud utiliza a palavra “pênis” para referir-se ao que é de ordem fálica, quanto uma discordância, ao

pontuar que “não há um primado *genital*, mas um primado do *falo*” (FREUD, 1923/2018, p. 239).

Essa contradição repercutiu, segundo Lacan (1956-57/1995, p. 30), num imenso atravancamento que ocupou os pós-freudianos em torno da “noção de falicismo e da questão do período fálico, o que estava em jogo era, de fato, distinguir o pênis enquanto órgão real, com funções definíveis por certas coordenadas reais, e o falo em sua função imaginária”. Mais tarde, Lacan (1957-58/1999) vai chamar de “*errância da psicanálise*”, esse desvio teórico produzido pelos pós-freudianos ao afastarem-se da função fundamental do falo e o reduzirem à ideia de objeto parcial.

Em “A significação do falo” (1958/1998), Lacan retoma essa questão e promove uma radical descontinuidade entre pênis e falo, ao afirmar que na doutrina freudiana o falo não é uma fantasia, tampouco é um objeto (parcial, interno, bom, mau etc.), assim como também não é o órgão, pênis ou clitóris, que ele simboliza. A partir da clínica, Lacan (1958/1998, p. 693) observa, então, que a relação do sujeito com o falo desconsidera a diferença anatômica entre os sexos visto que: 1) a menina se considera, nem que por um curto espaço de tempo, castrada, primeiramente, por sua mãe e em seguida pelo pai; 2) para ambos os sexos a mãe é considerada, primordialmente, aquela que têm o falo – a mãe fálica; 3) a significação da castração só adquire de fato seu alcance eficiente na formação dos sintomas, mediante a descoberta da castração da mãe; 4) em razão da fase fálica – período caracterizado pela dominância imaginária do atributo fálico e do gozo masturbatório – parece ser possível afirmar a exclusão, nos dois sexos, de qualquer referência a vagina como representante do feminino, não por ser desconhecida anatomicamente pela criança, mas sim porque “não há, propriamente, [...] simbolização do sexo da mulher como tal” (1955-56/1988, p. 206). Com efeito, Lacan postula que não há um significante que represente o feminino, de modo que ele apresenta-se como inominado.

André (1998, p. 11), seguindo os passos de Lacan, afirma que, para Freud, o falo corresponde ao pênis enquanto este pode vir a faltar. De modo que admite-se a existência de apenas um órgão – o falo, e esse manifesta-se de duas formas: presente ou ausente. Não trata-se aqui do falo como órgão biológico, pois, segundo Laurent (2005, p. 6), “para Lacan, o corpo não está atrelado a esses órgãos estranhos, modularizados – mas atrelado ao sintoma [...] A relação do corpo com os órgãos é qualificada por Lacan de destacável”. Assim, nos referimos ao falo enquanto órgão aprisionado pelo significante. Isso implica no fato de que o saber inconsciente prefere, de alguma forma, a oposição não-castrado/castrado, mesmo frente à distinção masculino-feminino que a anatomia sexual parece colocar em evidência. Com efeito,

a falta do pênis, se reconhecida, é enquanto falo (a menos), e não enquanto sexo feminino, de modo que a castração vem a ser a operação que foraclui o sexo feminino como tal. Dessa forma, a vagina é conhecida como órgão, pedaço do corpo, mas não é reconhecida a nível significante como sexo feminino. Por isso, trata-se de apreender não

“[...] uma diferença entre os órgãos ou cromossomos que determinam a configuração dos indivíduos, mas uma diferença de *sexos* – esse termo designando aqui, para além da materialidade da carne, o órgão enquanto aprisionado na dialética do desejo, e dessa forma ‘interpretado’ pelo significante” (ANDRÉ, 1998, p. 11).

Tendo isso em vista, André (1998, p. 13) aponta que há, na maneira pela qual Freud entende a feminilidade, um paradoxo, pois, como “[...] é possível, com um saber faltoso [o da castração], fazer emergir a verdade de um ser que se julga encarnar essa própria falta: o ser feminino”. Em outras palavras, como é possível a partir de um único significante, o falo, advir dois sexos?

Ademais, se em Freud a mulher frente à castração está condenada à inveja do pênis, em Lacan, pode-se dizer que ocorre o contrário, na medida em que ele faz uma nova leitura da castração e do Édipo, propondo o falo não como aquele que vem a camuflar o furo, tamponando a falta do sujeito feminino, mas sim como aquele que faz o furo surgir como seu mais-além. Em Lacan, portanto, “o falo e a castração não mais se colocam como obstáculos à feminilidade, mas, ao contrário, como as condições para toda feminilidade possível” (ANDRÉ, 1998, p. 28). Trata-se, portanto, de compreender como que o falo se produz no centro da dialética feminina (LACAN, 1957-58/1999, p. 286).

Lacan (1958/1998, p. 697) parece dar um passo adiante ao definir, nesse primeiro momento do seu ensino, o falo a partir da sua função significante, sendo o significante do desejo para os dois sexos e que, conseqüentemente, inscreve a sexualidade humana no registro de uma transmissão (BROUSSE, 2012). Logo, a constituição da sexualidade é efeito da incidência da linguagem sobre o corpo do bebê, por meio da operação de transmissão dos significantes do campo do Outro e inscrição da lei simbólica. A partir dessa perspectiva lacaniana, *o inconsciente é estruturado como uma linguagem*, sendo o sujeito dependente do discurso do Outro, dos significantes que vem do Outro. É, então, na passagem do campo da demanda para o campo do desejo que o sujeito pode advir.

3.2 – Tornar-se sujeito em Lacan: a transmissão da linguagem e a inscrição do *Infans*⁹ no universo Simbólico

“Se isso fala no Outro, quer o sujeito o ouça ou não com seu ouvido, é porque é ali que o sujeito, por uma anterioridade lógica a qualquer despertar do significado, encontra seu lugar significante” (LACAN, 1958/1998, p. 696).

Segundo Lacan (1957-58/1999), o bebê já nasce imerso em um mundo de linguagem, composto por uma série de coisas e objetos que são significados, e que de modo algum seriam se não existisse significante no mundo. A existência do significante é, para Lacan, absolutamente essencial na operação de transmissão da linguagem e, conseqüentemente, a introdução do sujeito na cultura, pois, se o animal têm o instinto como mediador no seu processo de adaptação ao meio, o homem têm o significante. Assim, Lacan afirma que é

[...] antes mesmo que a aprendizagem da linguagem seja elaborada no plano motor e no plano auditivo, e no plano de que ele compreenda o que lhe é dito, já existe a simbolização – desde a primeira relação da criança com o objeto materno como objeto primordial, primitivo, do qual depende sua subsistência no mundo. Esse objeto, com efeito, já está introduzido como tal no processo de simbolização e desempenha um papel que introduz no mundo a existência do significante. E isso, num estágio ultra precoce (LACAN, 1957-58/1999, p. 231).

Por essa via, entende-se que a dinâmica pulsional e a emergência do sujeito do inconsciente só se sustentam com a inserção do *infans* no universo simbólico através do laço estabelecido com sua mãe, ou com o agente responsável pelos cuidados maternos. A mãe encarna, nesse primeiro momento, a função do grande Outro para a criança (LACAN, 1960/1998), sendo, portanto, do lugar de grande Outro – tesouro dos significantes –, que a mãe irá interpretar o choro do bebê, tomando-o como uma mensagem a ser decifrada. Com efeito, Lacan escreve: “é por ela [pela mensagem] que o sujeito se constitui, uma vez que é do Outro que o sujeito recebe a própria mensagem que emite” (1960/1998, p. 821).

Dessa forma, faz-se necessário, como aponta Laznik (2011, p. 31), que a mãe venha operar na massa sonora ouvida certos cortes que precipitam uma significação, sendo essa, ainda segundo a autora, a “loucura necessária das mães”: loucura de ouvir uma significação ali onde

⁹ *Infans* – aquele que não fala.

só há massa sonora. Assim, desde os primórdios da constituição do sujeito, a *necessidade* tem sua motivação no plano do *desejo*, uma vez que sua satisfação, como também sua insatisfação, depende da travessia pela intenção desejante da mãe. É sempre a interpretação da mãe que transforma a urgência do grito em demanda de apelo a ser respondida, criando as necessidades (urgências), que se colocam para o sujeito a partir dos significantes do Outro.

É na medida em que o choro do bebê atravessa a cadeia significativa do Outro, que a mãe irá lhe oferecer um objeto que produz sua primeira experiência de satisfação. Entretanto, frente à sua próxima “necessidade”, o bebê irá reproduzir, no plano alucinatório, sua primeira experiência de satisfação através dos traços mnêmicos daquilo que já respondeu ao seu desejo, no nível do processo primário (LACAN, 1957-58/1999, p. 227). Isto é, no nível do prazer.

Porém, uma vez que a necessidade enquanto urgência vital continua a insistir sob a forma do grito, a satisfação pela via da alucinação de prazer é interrompida ao nível mesmo do Outro. Lacan (1957-58/1999, p. 225) aponta, então, para a discordância fundamental que há entre a *satisfação alucinatória da necessidade* e o que a mãe oferece ao filho, sendo a partir dessa própria discordância que se abre a hiância que permite à criança obter um primeiro reconhecimento do objeto, que por sua vez mostra-se decepcionante. Tem-se aqui, como apontam Lucero e Vorcaro (2018, p. 24), o mal-entendido da linguagem que instala-se, desde o início, pois

[...] se o objeto que satisfaz a necessidade do ser humano só pode ser alcançado pela via de um outro, cedo o bebê descobre que, quando ele chora, é um outro que aparece. O bebê quer reproduzir a vivência de sua satisfação. O seu grito, não é mais, portanto, um grito pelo objeto, mas um grito que clama pela presença do outro que proporcionou uma sensação prazerosa. Porém, o outro pode interpretar o grito simplesmente como um grito pelo objeto (LUCERO; VORCARO, 2018, p. 24).

Nesse sentido, Lacan afirma que as necessidades do bebê estão sujeitas à demanda e, por isso retornam para ele alienadas, na medida em que sua significação depende do desejo do Outro. Essa dependência não é, segundo Lacan (1958/1998, p. 697), real, mas sim da ordem do significativo como tal, por ser no lugar do Outro que se instala a demanda, ou seja, de onde sua mensagem é emitida. Com efeito, é aqui, para Lacan (1960/1998, p. 828), que o desejo esboça-se na margem em que a demanda rasga-se da necessidade, na medida em que abre-se sob a forma da possível falha que a necessidade pode aí introduzir, por não haver satisfação plena/total. Isso também remete ao fato de que a demanda refere-se a algo distinto das

satisfações por que clama, ela é demanda de uma presença ou de uma ausência (LACAN, 1958/1998).

Assim, diante da falha na satisfação de sua necessidade, ou seja, da impossibilidade do Outro materno saber tudo a respeito do que lhe falta, tal como de estar o tempo todo presente – uma vez que essa mãe vai e vem –, abre-se para a criança um intervalo entre o que ela deseja e o que a mãe vai lhe oferecer. Nessa via, vislumbra-se a possibilidade de que o Outro primordial apareça como sujeito barrado. É por esta “brecha”, como veremos a seguir, “que se inscreve nesse Outro materno a *instância paterna*” (ANDRÉ, 1998, p. 194).

Em contrapartida, esse primeiro Outro pode vir a não falhar, de modo que apresente-se ao bebê como *onipotente*, como aquele que tudo sabe diante de seu choro. Dessa forma, o sujeito pode estar inteiramente (e apenas) submetido a lei da mãe, entregue, portanto, aos *caprichos do Outro*. Nesse caso, a lei do pai parece não ter lugar ou função.

O que faz com que o Outro primordial apresente-se enquanto sujeito barrado ou como todo-poderoso?

Trata-se aqui de duas posições subjetivas, dois modos do sujeito se posicionar frente à universalidade da castração. Assim, o que parece apresentar-se entre o bebê e a mãe enquanto Outro primordial é a problemática da castração e a incidência (ou não) do Nome-do-Pai e seus efeitos na constituição do sujeito.

Assim, Lacan (1958/1998, p. 697) pontua que não há uma dependência apenas da relação da criança com o objeto que a satisfaz ou não. Trata-se, desde a primeira simbolização, da existência de um referenciamento triangular da criança, uma relação não com aquilo que traz satisfação para sua necessidade, mas uma relação com o *desejo do sujeito materno* que ela tem diante de si, e, portanto, com o *significante do desejo do Outro – o falo*.

Lacan insere o falo (φ) como terceiro na relação entre a criança e seu Outro primordial – a mãe. Dessa forma, no tópico seguinte, faz-se necessário percorrer um caminho teórico em Lacan, utilizando como referência suas proposições acerca do processo de assunção de uma posição sexual feminina, apresentada no Seminário V sobre *as formações do inconsciente* (1957-58/1999) mediante a releitura do complexo de Édipo e da operação de castração.

3.3 – O complexo de Édipo em Lacan

“[...] falar do Édipo é introduzir como essencial a função do pai”
(LACAN, 1957-58/1999, p. 171)

Vimos que em Freud o drama edípico é repartido em duas etapas: pré-edípica, constituída a partir da relação exclusiva com a mãe; e o complexo de Édipo propriamente dito, no qual o pai insere-se como operador da castração, como aquele que tem o falo. Já para Lacan (1957-58/1999, p. 170-171), o Édipo estrutura-se fora do domínio do tempo cronológico, uma vez que trata-se de tempos lógicos, que não dependem da relação direta do bebê com a mãe ou com o pai real. A constituição do sujeito é um processo que estabelece-se, para ambos os sexos, na relação do sujeito com o seu Outro primordial, na passagem do campo da demanda para o campo do desejo.

Dessa forma, Lacan produz, primeiramente, um descolamento da função materna da mãe biológica, tal como da função paterna da figura do pai real. Assim, ele afirma que o que se faz imprescindível no processo de estruturação e constituição do sujeito é que o bebê seja falado, reconhecido e suposto por um Outro que enderece a ele um desejo não-anônimo. Logo, o Édipo pode constituir-se muito bem, mesmo quando a mãe biológica ou o pai real não estejam presentes. Pois, “não se trata da simples apetência das atenções, do contato ou da presença da mãe, mas da *apetência de seu desejo*” (LACAN, 1957-58/1999, p. 188). O bebê é então dependente do “desejo do desejo do Outro, ou o desejo de ser desejado” (LACAN, 1957-58/1999, p. 282).

Lacan (1957-58/1999, p. 170-171) postula, então, que para ambos os sexos o Édipo constitui-se da mesma maneira e possui “[...] uma função normativa, não simplesmente na estrutura moral do sujeito, nem em suas relações com a realidade, mas quanto à assunção de seu sexo”. É mediante a travessia dos *três tempos do Édipo* que o sujeito assume uma posição sexual, seja ela feminina ou masculina. Todavia, escreve Lacan (1957-58, 1999, p. 162): “O essencial é que o sujeito, seja por que lado for, tenha adquirido a dimensão do Nome-do-pai”.

O pai não é aqui um *objeto real*, tampouco é um *objeto ideal*. O pai, explica Lacan (1957-58, 1999, p.180), é uma *metáfora*. Ou seja, *é um significante que surge no lugar de outro significante*. O pilar essencial, único, da intervenção do *pai* no complexo de Édipo é ser “um significante que vem substituir um outro significante”. Em outras palavras, a *função do pai* no

Édipo “é ser um significante que substitui o primeiro significante introduzido na simbolização, o *significante materno*”. A metáfora paterna opera, portanto, a nível simbólico e institui uma ordem simbólica.

É, segundo Lacan (1957-58, 1999, p.181), “na medida que o pai substitui a mãe como significante que vem a se produzir o resultado comum da metáfora”:

$$\begin{array}{ccc} \underline{S} & \cdot & \underline{S'} \\ S' & x & s' \end{array} \Rightarrow S \text{ (1)}$$

Aqui, o pai [S] vem no lugar da Mãe [S’], sendo S’ a mãe como já ligada a alguma coisa que era o *x*, ou seja, o *significado* na relação com a mãe, que é o *falo*. A medida em que o pai substitui a mãe, o elemento significante intermediário (s’) cai e o S se apodera, pela via metafórica, do *objeto do desejo da mãe*, que então se apresenta sob a forma do *falo*.

Lacan (1957-58, 1999, p. 152) nomeia de *Nome-do-Pai* o *significante do pai*, sendo esse o *significante essencial*, aquele que “dá esteio à lei, que promulga a lei. Esse é o Outro no Outro”. É precisamente isso que Freud expressa por meio do mito de Édipo: a origem da lei. E como isso ocorre? Para Lacan, a inscrição do Nome-do-Pai realiza-se em três tempos.

Vamos acompanhar o que Lacan elabora, nesse primeiro momento de seu ensino, a respeito dos primórdios da constituição do sujeito no laço com o Outro primordial, a nível do complexo de Édipo e de castração.

3.3.1 – Primeiro tempo: o bebê assujeitado à lei e ao desejo da mãe

Ora, para que a criança entre nessa dialética social significante, que é que observamos? Muito precisamente, isto: que não há nenhum outro desejo do qual ela dependa mais estreitamente e mais diretamente que do desejo da mulher, na medida em que ele é significado, exatamente, por aquilo que lhe falta, o falo (LACAN, 1957-58/1999, p. 297).

Nos primeiros tempos de vida do bebê, a mãe faz função de grande Outro – lugar do depósito, do tesouro dos significantes e, desse lugar, a mãe opera, como já vimos, a significação da demanda: ela interpreta o choro do bebê e atribui a ele um sentido, produzindo, assim, uma significação ali onde só há massa sonora (LAZNIK, 2011). Entretanto, dirá Lacan (1957-

58/1999, p. 162), para que a mãe possa “exercer plenamente sua função de Outro”, é desejável que ela “tenha também o significante do Outro como Outro” – o *significante essencial, o Nome-do-Pai*. Assim, é “no nível desse Outro como tal que se situa a dialética do significante, e que, é por aí que convém abordar a função, a incidência [...], o efeito indutor do Nome-do-Pai” (LACAN, 1957-58/1999, p. 184). Vamos acompanhar o raciocínio de Lacan.

Lacan (1957-58/1999, p. 194), nos ensina que embora trate-se “apenas” do choro de um recém-nascido, “nem por isso é menos articulado”, afinal, o bebê dirige o seu choro à mãe, na medida em que “a intenção do sujeito [...], seu desejo já passado ao estado de demanda, encontra aquilo a que se dirige, [...] seu objeto primordial – nomeadamente, a mãe”. Dessa forma, é por estarmos inseridos num “mundo onde impera a fala” que o desejo de cada um está submetido à lei do desejo do Outro.

Logo, nos primeiros tempos da sua constituição, a criança “vê-se inteiramente submetida” “à lei da mãe”. Essa *lei da mãe*, dirá Lacan (1957-58/1999, p. 195), “é uma lei não controlada [...e] está, toda ela, no sujeito que a sustenta, isto é, no bem-querer ou malquerer da mãe, na mãe boa ou má”. De modo que, aqui, a criança se esboça como *assujeito*, uma vez que, “a princípio, ela se experimenta e se sente como profundamente assujeitada ao capricho daquele de quem depende, mesmo que esse capricho seja um capricho articulado”.

Entretanto, para Lacan, a criança encontra-se aqui assujeitada, não pelo fato de que depende, de certo modo, da atenção ou dos cuidados maternos para sobreviver, mas, sim, sobretudo, pelo fato de que é, nesse primeiro tempo da constituição psíquica, essencialmente dependente do desejo da mãe.

Lacan (1957-58/1999, p. 205) propõe então que, no primeiro tempo do Édipo, “o desejo do bebê” é um “desejo de desejo”. O que está em jogo não é a relação direta da criança com a mãe, “mas com o desejo da mãe”. Porém, adverte Lacan, é importante marcar que há uma diferença entre o que seria “desejar alguma coisa” e “desejar o desejo de um sujeito”. A criança não vai desejar “alguma coisa”, ela vai desejar aquilo que é o desejo da mãe. Nessa lógica, o *desejo da mãe* é o “desejo que é desejado pela criança”, ao mesmo tempo que o *desejo da criança* é o “desejo do desejo da mãe”.

Assim, segundo André (1998, p. 192), tanto para a menina como para o menino, é necessário tomar como ponto de partida o *desejo da mãe*. É isso que Lacan sublinha nesse primeiro tempo do Édipo: “só existe uma maneira de desejar, qualquer que seja o sexo: aquela que emerge da relação à mãe”.

Mas, afinal, o que é que a mãe deseja?

O desejo da mãe, nos ensina Lacan (1957-58/1999, p. 206), é o “objeto do desejo da mãe” – o falo. O que está, então, acima de tudo, em jogo nesse primeiro tempo do Édipo é a relação da criança com o *falo* – enquanto o objeto do desejo da mãe. Assim, o que a criança busca como *desejo de desejo* é poder satisfazer o desejo da mãe, nesse ponto, a questão que se coloca para a criança é, *to be or not to be* o objeto do desejo da mãe.

Com efeito, a criança encontra-se aqui identificada ao falo imaginário, na medida em que ela “vai procurar ser” o “objeto satisfatório para a mãe”; para isso, ela se exhibe, “no intuito de saber *se sou mesmo capaz de alguma coisa*”. Sendo assim, ensina Lacan (1957-58/1999, p. 298), o desejo da criança “consiste em ela mesma ser o objeto exclusivo do desejo da mãe”. Entretanto, já aqui a satisfação desse desejo parece encontrar uma “barreira intransponível”, afinal, “há sempre como terceiro, até na relação mais primitiva, a da criança com a mãe, o *falo* como objeto do desejo da mãe”.

Dessa forma, ao mesmo tempo em que a mãe é interrogada pela demanda da criança, ela, a mãe, também está, por sua vez, “em busca de seu próprio desejo, e em algum lugar por aí situam-se os componentes deste” (LACAN, 1957-58/1999, p. 197-198).

Assim, nesse primeiro tempo e nessa primeira etapa,

trata-se disto: o sujeito se identifica especularmente com aquilo que é objeto do desejo de sua mãe. Essa é a etapa fálica primitiva, aquela em que a metáfora paterna age por si, uma vez que a primazia do falo já está instaurada no mundo pela existência do símbolo do discurso e da lei. Mas a criança, por sua vez, só pesca o resultado. Para agradar à mãe, [...] é necessário e suficiente ser o falo (LACAN, 1957-58/1999, p. 198).

A instância paterna se introduz, portanto, nesse primeiro tempo do Édipo, “de uma forma velada, ou que ainda não aparece”. Entretanto, “isso não impede que o pai exista [...] no mundo, em virtude de neste reinar a lei do símbolo”. De todo modo, é justamente pela questão do falo já estar colocada em algum lugar da mãe, que a criança terá de situá-la (LACAN, 1957-58/1999, p. 200). Por conta disso, dirá Lacan, “a criança não se acha sozinha diante da mãe, mas que, diante da mãe, existe o significante de seu desejo, ou seja, o falo” (p. 297).

De acordo com André (1998, p. 192), a criança ocupa aqui, primeiramente, “a posição daquilo que vem arrolhar a falta que causa o desejo: a criança faz de sua mãe uma mulher ‘plena’, uma mulher preenchida. Neste estágio, a criança — menina ou menino — não é ainda

mais que uma parte do corpo da mãe”. Embora a criança já tenha nascido, “pode-se dizer que a criança ainda não foi posta no mundo enquanto sujeito”. Entretanto, adverte André, ao contrário do que se supõe, neste primeiro tempo a relação mãe-bebê é atravessada por muitos conflitos, “nem que sejam os conflitos internos à mãe”.

No que se refere aos conflitos da mãe nesse primeiro tempo da constituição do sujeito, Serge André faz um rico comentário que nos permite refletir acerca do mal-estar da maternidade e dos (des)encontros da mulher com a mãe, ele escreve:

[...] é frequente a manifestação de uma discordância, na mãe, entre o lugar e a função que a criança ocupava em sua fantasia, durante a gravidez, como *criança imaginária*, e aqueles que tende a assumir enquanto *criança real*. A confusão das jovens mães diante do pequeno ser que as desperta de seu sonho é bem conhecida. A criança pode parecer para elas um *objeto estranho, assustador e inatingível, da qual se sentem incapazes de se ocupar* quando esta lhes dá a impressão de ser real demais, ou seja, estranha demais à realização imaginária que esperavam. Sem chegar a evocar os casos extremos de delírios pós-parto, ou aqueles em que a *mãe se desinteressa "inexplicavelmente" pelo seu recém-nascido*, basta, para que nos convençamos, pensar nas reações enlouquecidas que cria em certas mulheres a menor imperfeição de seu bebê, ou nas depressões mais ou menos pronunciadas que se constataam regularmente nas mães, nos dias que se seguem ao parto (ANDRÉ, 1998, p. 193, *grifo nosso*).

Assim, o que parece estar em questão no encontro da criança com o objeto do desejo da mãe é, sobretudo, a problemática da castração, ou seja, “conforme a castração materna seja mais ou menos assumida” (ANDRÉ, 1998, p. 195).

Lacan (1957-58/1999, p. 181) sublinha que essa via imaginária, pela qual a criança identifica-se ao objeto do desejo da mãe, “nunca é pura, nunca é completamente acessível, deixa sempre alguma coisa de aproximativo e *insondável*”. Entretanto, adverte Lacan (1957-58/1999, p. 206): “Do ponto de vista da estrutura, há diversos estados diferentes da relação da mãe com o falo. Ele desempenha um papel primordial na estruturação subjetiva da mãe e pode achar-se em diferentes estados como objeto – o que é justamente o que produzirá toda a complicação do que virá depois”. Vamos discutir melhor esse ponto no próximo tópico.

De todo modo, no *Seminário V*, (1957-58/1999, p. 207), o falo assume o estatuto de *objeto universal*, sendo o representante do desejo e, portanto, representante daquilo que é desejado. Por essa via, o falo é um *objeto metonímico*. O que isso quer dizer? Que pelo fato do sujeito estar inserido na linguagem e, portanto, constituído a partir da cadeia significante, o falo vai, então, circular por essa cadeira “de todas as maneiras, como o anel no jogo de passar o anel”, podendo vir a assumir diferentes significados. Por essa via, o filho é *mais um* dos objetos

numa série daquilo que a mãe pode vir a nomear enquanto objeto do seu desejo. É, nesse sentido, que, mesmo de maneira confusa e inteiramente virtual, o *desejo de Outra coisa* faz sua entrada: “Há nela [na mãe] o desejo de Outra coisa que não o satisfazer meu próprio desejo, que começa a palpitar para a vida” (LACAN, 1957-58, p. 188).

Ademais, projeta-se no campo imaginário o que se passa a nível do simbólico:

É por eu ser um serzinho já tomado pelo simbólico, e por haver aprendido a simbolizar, que podem dizer que ela [a mãe] vai e que ela vem. Em outras palavras, eu a sinto ou não sinto, o mundo varia com sua chegada e pode desaparecer. A pergunta é: qual é o significado? **O que quer essa mulher aí?** Eu bem que gostaria que fosse a mim que ela quer, mas está muito claro que não é só a mim que ela quer. Há outra coisa que mexe com ela – é o *x*, o significado. E o significado das idas e vindas da mãe é o *falo* (LACAN, 1957-58/1999, p. 180-181, **grifo nosso**).

Nesse ponto, chamamos atenção para a pergunta que, de certo modo, a criança endereça a mãe – “O que quer essa mulher aí?” – o enigma da feminilidade parece ter lugar e fazer função já nos primórdios da constituição psíquica.

Ora, se para Freud (1933), o desejo da mulher encontra-se, em algum ponto, com o desejo da mãe, sendo a maternidade e o objeto bebê, durante algum tempo, fonte de uma suposta satisfação plena para a mulher, em Lacan, nota-se que é somente “pelo fato da criança ser um *objeto parcial*, mais um numa série, que ela é levada a se perguntar o que querem dizer as idas e as vindas da mãe” (LACAN, 1957-58/1999, p. 181, *grifo nosso*). Assim, é pelo fato da criança não ser o único objeto do *desejo feminino*, pois existe na mãe o desejo de *Outra coisa*, que abre-se a possibilidade para a criança sair da posição de *assujeito* e advir enquanto *sujeito* do seu próprio desejo.

É, portanto, pelo fato da criança interrogar o que a mãe deseja de Outro, para além dela, que, com efeito, opera-se, em alguma medida, a passagem do lugar de um suposto *objeto pleno* para o lugar de “*objeto parcial*” – mais um dos objetos numa série. Entretanto, ressalta Lacan (1957-58/1999, p. 189), essa passagem é “algo difícil de efetuar no sentido de que isso se efetua de maneira falha, ainda que mesmo assim se efetue”. De todo modo, pontua Lacan, isso certamente “não se efetua sem a intervenção de *um pouco mais* do que a simbolização primordial dessa mãe que vai e vem, que é chamada quando não está presente e que, quando está presente, é repelida para que seja possível chamá-la”. “Esse *algo mais*, que é preciso que exista”, dirá Lacan, “é exatamente a existência, por trás dela [da mãe], de toda a ordem simbólica de que ela depende”. Em outras palavras, o desejo da mãe comporta um *para-além*.

“Só que para atingir esse para-além, é necessária uma mediação, e essa mediação é dada, precisamente, pela posição do pai na ordem simbólica” (LACAN, 1957-58/1999, p. 190).

3.3.2 – Segundo tempo: a Lei do pai e a privação da mãe

Embora o pai venha intervir em diversos planos, antes de mais nada, ele interdita a mãe no plano imaginário. Assim, de acordo com Lacan (1957-58/1999, p. 198), no segundo tempo do Édipo, o pai aparece “efetivamente como privador da mãe, o que significa que a demanda endereçada ao Outro, caso transmitida como convém, será encaminhada a um tribunal superior”. De todo modo, é essencial que, nesse ponto, “a mãe funde o pai como mediador daquilo que está para além da lei dela e de seu capricho” (LACAN, 1957-58/1999, p. 197).

Assim, quando a criança chora, demanda da mãe seus cuidados e sua atenção, sua demanda percorre um caminho até o tribunal superior, onde será julgada pela lei do pai – o Outro no Outro. Nesse segundo tempo, o pai se faz presentir então como proibidor na condição de semi-velado, ou seja, ele aparece mediado pelo discurso da mãe. Uma vez que aqui,

o pai intervém a título de mensagem para a mãe. [...] O que ele anuncia é uma proibição, um *não* que se transmite no nível em que a criança recebe a mensagem esperada da mãe. Esse não é uma mensagem sobre uma mensagem. É uma forma particular de mensagem sobre uma mensagem, [...] isto é, a mensagem de proibição. Essa mensagem não é simplesmente o *Não te deitarás com tua mãe*, já nessa época dirigido à criança, mas um *Não reintegrarás teu produto*, que é endereçado à mãe (LACAN, 1957-58/1999, p. 209, grifo do autor).

Em seguida, a respeito disso, Lacan complementa: “Assim, são todas as conhecidas formas do chamado *instinto materno* que deparam aqui com um obstáculo. Com efeito, a forma primitiva do instinto materno, como todos sabem, manifesta-se – talvez mais ainda em alguns animais do que nos homens – pela *reintegração oral* [...]” (LACAN, 1957-58/1999, p. 209-210). Logo, o pai parece aqui operar uma proibição à mãe: “não devorarás teu filho!”.

Por sua vez, a primeira pessoa a ser castrada é a mãe. Porém, nesse segundo tempo, o que parece também estar em jogo é o quanto a mãe se submete, ou não, a essa mensagem de proibição, ou seja, até que ponto a mãe está ou não submetida a Lei e se ela vai ou não transmiti-la ao filho. Este é, para Lacan (1957-58/1999, p. 190-191), um ponto fundamental na constituição do sujeito, afinal, a Lei do pai mediada no discurso da mãe desempenha aqui um papel absolutamente essencial, na medida em que “priva a mãe do objeto de seu desejo, a saber,

o objeto fálico”. Ou seja, “é na medida em que o objeto do desejo da mãe é tocado pela proibição paterna que o círculo não se fecha completamente em torno da criança e ela não se torna, pura e simplesmente, objeto do desejo da mãe”. Assim, o pai proíbe a mãe e se manifesta como Outro, de modo que “a criança é profundamente questionada, abalada em sua posição de assujeito” (LACAN, 1957-58/1999, p. 210).

Por fim, Lacan conclui que este segundo tempo do Édipo constitui o âmago do momento privativo do complexo de Édipo, afinal, é

na medida em que aqui a criança é desalojada, para seu grande benefício, da *posição ideal* com que ela e a mãe poderiam satisfazer-se, e na qual ela exerce a *função de ser o objeto metonímico desta*, que pode se estabelecer a terceira relação, a etapa seguinte, que é fecunda. Nela, com efeito, a criança torna-se outra coisa [...] (LACAN, 1957-58/1999, p. 210, *grifo nosso*).

Chegamos, então, no que Lacan (1957-58/1999, p. 191) nomeia de “ponto nodal do complexo de Édipo”, posto que, num dado momento da evolução do Édipo, “coloca-se para o sujeito a questão de aceitar, de registrar, de simbolizar, ele mesmo, de dar valor de significação a essa privação da qual a mãe revela-se o objeto. Essa privação, o sujeito infantil a assume ou não, aceita ou recusa”. Trata-se, sobretudo, de uma “escolha” subjetiva, já que, segundo Lacan (1957-58/1999, p. 191-192), “na medida em que a criança não ultrapassa esse ponto nodal, isto é, não aceita a privação do falo efetuada na mãe pelo pai, ela mantém em pauta [...] uma certa forma de identificação com o objeto da mãe – o falo”.

Nesse nível, o sujeito, homem ou mulher, na medida em que não aceita a castração materna, se fixa na posição de *ser o falo*. Entretanto, sublinha Lacan, existem graus de identificação com o falo, e essa relação do sujeito com o falo “não é a mesma na neurose, na psicose e na perversão”. Além disso, adverte Lacan, trata-se de uma *escolha* entre aspas, uma vez que “o sujeito é tão passivo quanto ativo nisso, pela simples razão de que não é ele quem manipula as cordinhas do simbólico. A frase foi começada antes dele, foi começada por seus pais”, sendo assim, destaca Lacan, somos levados “a relação de cada um desses pais com essa frase começada” (LACAN, 1957-58/1999, p. 192).

3.3.3 – Terceiro tempo: ter ou não ter o falo

Nesse terceiro tempo, dirá Lacan (1957-58/1999, p. 193-194) o pai “tem de intervir, em algum momento, eficazmente, realmente, efetivamente”. Mesmo que, como vimos, a mãe possa ser perfeitamente capaz de mostrar ao filho o quanto é insuficiente o que ele lhe oferece para satisfazer o seu desejo, faz-se necessário, aqui, que o pai entre em jogo como o portador da lei, como *proibidor do objeto que é a mãe*. Dessa forma, o pai coloca-se como “um obstáculo entre o filho e a mãe”. Esse terceiro tempo do Édipo é decisivo na constituição do sujeito e na assunção do seu sexo, posto que é do seu desenrolar que depende a saída do complexo de Édipo.

De acordo com Lacan (1957-58/1999, p. 212), pressupõe-se que, em condições normais, o pai entre em jogo aqui como *aquele que tem o falo*, sendo assim, “ele pode dar ou recusar, posto que o tem”. Nesse terceiro tempo, o pai é então um pai potente, ele “pode dar à mãe o que ela deseja, e pode dar porque o possui”, o que, com efeito, produz uma “báscula que reinstaura a instância do falo como objeto desejado da mãe, e não mais apenas como objeto do qual o pai pode privar” (LACAN, 1957-58/1999, p. 200). Nesse sentido, é, justamente, por intervir “como aquele que tem o falo que o pai é internalizado no sujeito como Ideal do eu, e que, a partir daí [...] o complexo de Édipo declina” (LACAN, 1957-58/1999, p. 201).

É nesse ponto que se centra a dissimetria do efeito do complexo de castração num e noutro sexo, posto que, aqui, a mensagem do pai torna-se a mensagem da mãe, de modo que agora é o pai que permite e autoriza. Assim, no caso do menino, o pai comparece como permissivo e doador, ele permite que ele tenha “um pênis para mais tarde”, o que faz com que o menino carregue então um “título de posse no bolso”. Por essa via, o “pai é internalizado no sujeito como *Ideal do eu*”, ou seja, o sujeito irá, mais tarde, se identificar com o pai – como aquele que tem o falo. A partir daí, o complexo de Édipo declina (LACAN, 1957-58/1999, p. 201). Porém, para que o menino possa vir a ter o falo, é necessário que em algum momento, e por algum tempo, ele reconheça que ele *não o tem*, “de modo que a possibilidade de ser castrado é essencial na assunção do fato de ter o falo” (LACAN, 1957-58, p. 193).

Já no caso da menina, a solução parece ser facilitada, afinal, escreve Lacan (1957-58/1999, p. 202): “Ela não tem de fazer essa identificação nem guardar esse título de direito à virilidade. Ela, a mulher, sabe onde ele está, sabe onde deve ir buscá-lo, e que é do lado do pai, e vai em direção àquele que o tem”. É, então, justamente na medida em que o pai intervém

como aquele que tem o falo e, por essa via, se torna o Ideal do eu, que “se produz na menina o reconhecimento de que *ela não tem o falo* – Mas isso é o que há de bom para ela”, dirá Lacan (1957-58/1999, p. 179). De todo modo, complementa Lacan, para a menina, “esse resultado é totalmente admissível e totalmente gerador de conformidade, embora nunca seja completamente atingido, pois sempre fica um pequeno amargo na boca, ao qual se dá o nome de *Penisneid*” (1957-58/1999, p. 179). Sendo assim, a saída normatizadora do complexo de Édipo para a menina se dá pela via do reconhecimento de que o homem é aquele que o possui (1957-58/1999, p. 203).

Mais tarde, nesse mesmo Seminário V, Lacan (1957-58/1999, p. 466) aponta uma certa concepção de feminilidade como mascarada. Ele diz que é somente após o sujeito reconhecer que “ele não é o falo” que, então, ele poderá vir a assumir uma posição sexual – “ou bem ele o tem ou bem não o tem”. Entretanto, a mulher, após reconhecer que *não o tem*, irá *parecer sê-lo*. Dessa forma, a mulher “apresenta-se como tendo aquilo que ela sabe perfeitamente não ter, trata-se de algo que tem para ela um valor totalmente diverso” – que Lacan chama de “mascarada”. De modo que, segundo Lacan, a mulher “faz da sua feminilidade, justamente, uma máscara”. A respeito disso, ele propõe: “A partir do fato de que o falo é para ela o significante do desejo, trata-se de ela apresentar sua aparência, de parecer sê-lo. ***Trata-se de ela ser o objeto de um desejo***, e de um desejo que ela mesma sabe muito bem que só pode decepcionar” (LACAN, 1957-58/1999, p. 466).

Disso podemos tirar a conclusão de que, para Lacan, aquilo que é o “mais ligado à feminilidade” é “a identificação profunda ao significante fálico”, ou seja, *in fine*, ao objeto de desejo do Outro. De modo que o *ideal da mulher* é de ser o objeto de um desejo (ZAFIROPOULOS, 2009, p. 21). Ou seja, a feminilidade não está em Lacan vinculada à maternidade ou ao desejo de filho, como podemos notar em Freud.

Nesse sentido, concordamos com Marcos e Mendonça (2020, p. 97), quando as autoras chegam a conclusão de que Lacan não subscreve a teoria freudiana da feminilidade segundo a qual a menina precisaria, de certo modo, tornar-se mãe para ter acesso a sua feminilidade. Afinal, podemos notar, a partir de uma leitura dos três tempos do Édipo, que o desejo da mãe, tal como o desejo da mulher, não se esgotam “inteiramente na maternidade e na relação com o filho”. Mesmo que o desejo da mãe nomeie o filho como um dos seus objetos de desejo e, por essa via, a maternidade apresente-se como uma suposta solução para à falta pela via do ter, o “ser mulher da mãe não se resolve inteiramente aí e faz surgir no horizonte um outro desejo que

não se satisfaz na relação com a criança”. O que, de todo modo, como vimos, faz-se imprescindível no segundo tempo do Édipo.

No que tange, portanto, à experiência da maternidade e à constituição do sujeito, nota-se, em Lacan, o papel primordial do falo na estruturação subjetiva da mãe e no laço mãe-bebê. De modo que se o falo vem a ser o que deseja a mãe, signo do que é desejado para-além do desejo de filho, parece ser possível dizer que a maternidade coloca em jogo a relação da mulher e da mãe com o falo.

3.4 – Tornar-se mãe em Lacan: um reencontro com a castração

Para Freud, escreve Lacan no *Seminário IV* (1956-57/1995, p. 71), o falo está estreitamente ligado à relação da mulher com a criança: “Por uma simples razão – se a mulher encontra na criança uma satisfação é, muito precisamente, na medida em que encontra nesta algo que atenua, *mais ou menos bem*, sua necessidade de falo, algo que o satura”. Em seguida, Lacan adverte ser necessário levar esse ponto em consideração, afinal, se desconsiderarmos o fato de que a maternidade pode vir a ser uma experiência que “mais ou menos bem” atenua/satura na mulher sua necessidade de falo, estaremos ignorando os ensinamentos de Freud, tal como estaremos fechando os olhos para os fenômenos que se manifestam a todo instante na experiência. O que Lacan parece apontar aqui é o fato de que, em alguma medida, a mulher encontra na maternidade e na relação com o seu bebê alguma satisfação, ou seja, em alguma medida, o desejo feminino encontra satisfação na maternidade, já que, por algum tempo, o *desejo da criança* é ser o objeto de desejo da mãe, o que leva à identificação especular da criança com o falo imaginário da mãe. Nesse momento, a criança está identificada àquilo que a mãe deseja, sendo assim, a criança pode vir a ocupar, por algum tempo, um lugar privilegiado no desejo da mãe. Porém, logo depois, a criança descobre não ser o único objeto do desejo da mãe, ao mesmo tempo que a mãe, que não encontrou uma satisfação plena na maternidade, se lança a procura de outros objetos. É isso que Lacan nos ensina nos *Três tempos do Édipo*.

Para Lacan (1956-57/1995, p. 71), mãe e criança então numa *relação dialética*, ao mesmo tempo em que a “criança espera alguma coisa da mãe”, a mãe também espera receber alguma coisa da criança. Entretanto, ele interroga: “o que acontece na medida em que a imagem do falo para a mãe não é **completamente** reduzida à imagem da criança?” Em qual momento ocorre a “divisão do objeto desejado, supostamente primordial”?

Lacan (1956-57/1995) aponta que o filho no lugar do falo imaginário não completa a mãe, tampouco a mãe apresenta-se como inteira, não-dividida, ou seja, tanto o filho quanto a mãe parecem não encontrar um no outro uma satisfação plena/total. Em seguida, escreve:

Longe de ser harmônica, a relação da mãe com a criança é **duplicada**, de um lado, pela necessidade de uma certa **saturação imaginária**, e de outro, por poderem existir ali, com efeito, relações reais eficientes com a criança, num nível primordial [...] Existe sempre para a mãe algo que permanece **irredutível no que está em questão**. Afinal, se acompanharmos Freud, [...] diremos que a criança como real, assume para a mãe a função simbólica de sua **necessidade imaginária** (LACAN, 1956-57/1999, p. 71, **grifos nossos**),

Ou seja, num duplo movimento, a criança, identificada àquilo que falta à mãe, almeja “tamponar” a falta materna ao mesmo tempo em que escancara a falta materna. Assim, a maternidade, longe de proporcionar a sensação de completude, relança a mulher de encontro com a falta, com a castração, pois o filho não é o falo. A partir dessa perspectiva, a relação da mãe com o seu bebê pode não se estabelecer de forma harmoniosa.

Segundo Marcos e Mendonça (2020, p. 96), nesse ponto, Lacan se distancia da posição dos pós-freudianos. Assim, contrariando os pós-freudianos, que atribuíram uma importância excessiva à mãe e caracterizaram a relação mãe-criança como dual, Lacan, no seu retorno à Freud, chama atenção para o fato essencial de que a mãe, antes de tudo, ocupa para o sujeito o lugar do Outro primordial. Desse modo, o que está em questão é o desejo da mãe: “trata-se de saber se ele se tornou desejado ou não”. É importante, portanto, que o sujeito encontre um lugar para se situar no Outro, ele depende não da mãe real, mas do lugar que esta irá destinar para ele no seu desejo.

Entretanto, no que diz respeito à relação da mãe com o falo, Miller (2014, p. 1), em *A criança entre a mulher e a mãe*, ao fazer uma leitura do *Seminário VI*, chama atenção para o fato de que o “objeto só encontra seu **justo lugar** na psicanálise ao dispor-se à função de castração”. É precisamente essa dimensão que Miller julga ser desconhecida por alguns dos pós-freudianos quando estes tratam das interações mãe/criança.

Segundo Miller (2014), a grande lição do *Seminário IV*, refere-se aquilo que permanece *desconhecido* quando se concentra a atenção na relação mãe/criança, na medida em que essa é concebida de uma forma dual, recíproca, ou seja, como se a mãe e a criança estivessem fechadas numa esfera. A função do pai, “cuja incidência sobre o desejo da mãe é, sem dúvida, necessária para permitir ao sujeito um acesso normativo à sua posição sexual”, não é o único *desconhecido*

na relação mãe-criança. Para Miller (2014, p. 2), trata-se também do fato de a mãe não ser *suficientemente boa*, “quando apenas veicula a autoridade do Nome-do-Pai”. Ele explica:

É preciso, ainda, que a criança não sature, para a mãe, a falta em que se apoia o seu desejo. O que isso quer dizer? Que a mãe só é suficientemente boa se *não o é em demasia*, se os cuidados que ela dispensa à criança *não a desviam de desejar enquanto mulher*. Quer dizer [...] que a função do pai não é suficiente; é preciso, ainda, que a mãe não esteja dissuadida de encontrar o significante de seu desejo no corpo de um homem (MILLER, 2014, p. 2-3, *grifo nosso*).

Assim, para Miller (2014, p. 3), a metáfora paterna – que Lacan apresenta também no *Seminário V* quando escreve sobre dos Três tempo do Édipo – “não significa somente que o Nome-do-Pai deve reprimir o desejo da mãe, submetendo-a ao cabresto da lei”; a metáfora paterna também remete “a uma divisão do desejo a qual impõe, nessa ordem do desejo, que o objeto criança não seja tudo para o sujeito materno”. Nesse sentido, pontua Miller, “há uma condição de não-tudo”, já que é desejável que o objeto criança não venha “a ser tudo para o sujeito materno”. Nesse ponto, Miller destaca a expressão: “Para ser mãe, não deixo de ser mulher”.

Nessa lógica, Miller (2014, p. 3) chama atenção para o fato de que a maternidade implica numa divisão do desejo. Se, acima de tudo, é ressaltado, desde Freud, o valor de substituto fálico da criança, esse mesmo valor “se perde quando [se] promove, de maneira unilateral a função de preenchimento da criança e faz esquecer que esta criança não deixa de dividir, no sujeito feminino que está tendo acesso à função materna, a mãe e a mulher”. Dito de outro modo, o valor de objeto fálico da criança situa-se menos no sentido de que este pode vir a completar, preencher, a mulher; e mais, no sentido de que tornar-se mãe e ter um filho, implica, sobretudo, numa divisão do sujeito feminino: “a criança divide, no sujeito feminino, a mãe e a mulher. O objeto criança não somente preenche, como também divide”. E, complementa Miller (2014, p. 3-4), é “essencial que ele divida [...] é fundamental que a mãe deseje outras coisas além dele. Se o objeto criança não divide, ou ele sucumbe como dejetos do par genitor, ou, então, entra com a mãe numa relação dual que o alicia”. Por fim, propõe Miller, ou a criança preenche ou a criança divide. “As consequências clínicas dessa divisão são patentes”, uma vez que quanto “mais a criança preenche a mãe, mais ela a angustia, de acordo com a fórmula segundo a qual é a falta da falta que angustia. A mãe angustiada é, inicialmente, aquela que não deseja, ou deseja pouco, ou mal, enquanto mulher” (MILLER, 2014, p. 5).

No que diz respeito aos “problemas de quando a criança vem a ser o *único* objeto de desejo de uma mulher”, Jerusalinsky (2009, p. 133) cita como exemplo as diversas situações clínicas nas quais ter um filho é tomado diretamente como medida fálica da mãe, como “a birra, a recusa alimentar, a retenção de fezes, ou o fracasso escolar”, sintomas esses “que se instauram na criança como uma tentativa inconsciente de produzir uma falta nesse curto-circuito fechado em relação à demanda da mãe”. Nesses casos, segundo a psicanalista, é comum a mãe se queixar: “Eu renunciei a tudo para me dedicar a ela e ela faz eu me sentir incompetente”. Desse modo, a clínica nos permite testemunhar os desencontros entre a mulher e a mãe, uma vez que o discurso materno oscila entre “a exaltação da realização fálica na maternidade à angústia pela sua insuficiência. Nesta oscilação retorna a equivalência pênis-falo-bebê. Seja pela via positiva (sim bebê fálico = sim pênis) ou negativa (não bebê fálico = não pênis)” (JERUSALINSKY, 2009, p. 133).

Como podemos ler, tanto no *Seminário IV* quanto no *V*, Lacan evidencia, ao tratar do desejo da mãe e do desejo da criança, que a mãe não é inteiramente satisfeita pela criança. Afinal, a criança se sente impotente em satisfazer o desejo da mãe, já que a mãe, “por sua vez, está em busca de seu próprio desejo” (LACAN, 1957-58/1999, p. 198). A respeito disso, Marcos e Mendonça (2020, p. 101) apontam que, em Lacan, a “voracidade da mãe não deixa de revelar que ela está longe de ser uma mulher cujos anseios foram apaziguados”.

Assim, o que, de todo modo, parece estar aqui em questão, como sublinha Jerusalinsky (2009, p. 168), é que “desde o viés da equação pênis-falo-bebê, a escolha pela maternidade sem dúvidas implica uma possível realização quanto ao gozo fálico para uma mulher, mas não necessariamente uma resolução quanto à sua condição feminina”. Dessa forma, “ao contrário de ser uma resposta apaziguadora da angústia de castração, a maternidade relança a mulher ao encontro com a castração e com a impossibilidade de completar-se no outro” (JERUSALINSKY, 2009, p. 133).

Por esse ângulo, a maternidade está articulada com a castração, e não com uma solução para a falta da mulher-mãe, o que implica no fato de que o mal-estar na maternidade por vezes pode estar atrelado a relação da mulher à própria falta, no que esta responde à lógica fálica e à castração com o desejo de ter um filho. Desse ponto de vista, o mal-estar na maternidade é, em alguma medida, bem-vindo. Se “as coisas vão bem” entre uma mãe e o seu bebê, é desejável que, em algum momento, a mãe se queixe, reclame do cansaço, da solidão, das noites em claro, das dores no peito de tanto amamentar; É esperado, se “as coisas vão bem”, que a mãe se queixe de que algo “vai mal”. Esse mal-estar nos dá notícias da sua feminilidade, do seu desejo de

mulher que, na melhor das hipóteses, não encontra uma satisfação plena na maternidade e na relação com o bebê. Por um lado, ao mesmo tempo em que esse mal-estar denuncia a impossibilidade de uma mulher produzir-se apenas como mãe, ele dá lugar a mulher que há na mãe. Por outro lado, serve também como uma denúncia, afinal, ainda nos dias de hoje as mulheres são, quase sempre, as únicas responsáveis pelo cuidado e criação das crianças.

Ademais, é, de certo modo, favorável à constituição psíquica do bebê que ele seja, mesmo que por um período curto de tempo, desejado como se fosse um objeto pleno, ou seja, que ele ocupe, em algum momento, um lugar privilegiado no desejo desse Outro, que, para ele, se presentifica na figura da mãe. Do mesmo modo, no que refere-se à constituição do sujeito do desejo, é necessário que, em algum momento, ele “caia” desse lugar, que ele possa vir a ser mais um na série dos objetos de desejo da mulher. Se o desejo da mãe possui como objeto apenas o filho, é importante que, em algum momento, a mulher na mãe possa advir, que seu desejo de mulher possa dar notícias de que esse filho não é tudo para ela, que não a satisfaz plenamente. Ou seja, o amor de uma mulher não se esgota na relação com o filho, mesmo que pareça que o amor da mãe sim. O que podemos concluir, a partir de uma leitura dos três tempos do Édipo, é que o que pode vir a precipitar a queda do filho como objeto pleno é a função paterna, na medida em que esta atravessa a mãe e comparece na relação com o filho.

Levando em conta o que foi possível pesquisar até aqui guiados pela questão “o que a escuta do mal-estar na maternidade pode nos ensinar a respeito do que é, afinal, ser mãe e ter um filho para uma mulher?”, Julieta Jerusalinsky (2009) nos ajuda a responder:

escutar mulheres no puerpério, mães de pequenos bebês, nos demonstra que a maternidade, longe de ser uma tranquila resolução da antiga questão que habita cada mulher acerca de como lidar substitutivamente com o falo, relança a angústia de castração e a divisão da mulher diante de diferentes modos de gozo – atualiza, assim, para ela sua *condição de não-toda no gozo fálico*. Mas, em todo caso, a maternidade escancara não só a angústia da castração e a evanescência do falo, mas também a *divisão da condição feminina*, na medida em que ser mãe não responde ao que é ser mulher. Nesse sentido, como se diz popularmente, “o furo é muito mais embaixo” – *ele consiste nos efeitos psíquicos da falta de um significante que indique o que é ser mulher, diante do qual a inveja do pênis comparece como engodo* (JERUSALINSKY, 2009, p. 132-133, *grifo nosso*).

Isso implica no fato de que, em Lacan, a experiência da maternidade configura-se num verdadeiro desencontro entre a mulher e a mãe, já que ter um filho evidencia “para a mãe algo que permanece irreduzível” (LACAN, 1956-57/1995, p. 71). Face ao irreduzível, a impossibilidade de se satisfazer pela via fálica, o que se faz possível para uma mulher?

Inevitavelmente, chegamos à interrogação de Lacan, feita anos depois, sobre a possibilidade de “a mediação fálica drena[r] tudo o que pode se manifestar de pulsional na mulher, notadamente toda a corrente do instinto materno” (Lacan, 1960/1998, p. 739). O que leva Lacan, anos depois, no seu seminário “*mais, ainda*” (1972-73/2008), a promover uma divisão do sujeito feminino face a duas modalidades de gozo: um todo-fálico; e outro não-todo, que surge como um gozo Outro, para-além da lógica fálica. O que possibilita uma nova leitura da mulher, da feminilidade e da experiência da maternidade¹⁰. Afinal, se para o menino, o falo vai ser sempre uma promessa, para a mulher que o encontrou, ainda que de forma efêmera e conhecendo sua insuficiência, qual promessa sustenta a busca pelo desejo?

À luz do percurso teórico desenvolvido até aqui, nos parece imprescindível a orientação de Serge André (1998, p. 205), posto que, para o psicanalista, pesquisar a respeito da feminilidade deve nos induzir, acima de tudo, a cultivar o enigma, ao invés de nos lançarmos numa tentativa de resolvê-lo. “Talvez a vida do ser falante dependa de que não se levante o véu que encobre este mistério”, afinal, é, justamente, a falta de uma única resposta que nos convoca à invenção, ao desejo.

¹⁰ A respeito disso, ver Jerusalinsky (2009), capítulo V: “A maternidade além do gozo fálico: Sobre o gozo Outro e seus efeitos constituintes no laço mãe-bebê”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As elaborações de Freud a respeito da sexualidade infantil evidenciam os efeitos constituintes e subjetivantes da sexualidade materna nos primórdios da vida do sujeito. Já o percurso teórico em Lacan, permite-nos constatar, inúmeras vezes, que o que se faz absolutamente imprescindível quanto à estruturação do sujeito do desejo é que o bebê seja falado, mas que, sobretudo, encontre um lugar para si no desejo do Outro. O que nos remete, inevitavelmente, a uma discussão a respeito do observamos nos dias atuais a partir da clínica com crianças.

Atualmente, é expressivo o número de crianças que chegam, cada vez mais cedo, com ainda um ou dois anos de idade, aos consultórios e serviços de saúde mental diagnosticadas e medicalizadas após uma única consulta com algum médico-especialista. Como também tem sido frequente a queixa dos pais – mais especificamente das mães em relação ao seu filho(a) – comparecer vinculada à uma nomenclatura diagnóstica, em que escutamos: “meu filho não fala e não me olha, ele é autista”. Em consequência disso, nota-se a crescente demanda materna endereçada aos diferentes profissionais especialistas na busca não só por um diagnóstico psiquiátrico na primeira infância (seguido de uma receita médica), mas também por um saber, uma técnica que resolva as inúmeras questões implicadas no processo de ter um filho e tornar-se mãe. Ao lado disso, nota-se uma maior incidência do diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA), o que configura-se, para muitos profissionais da saúde, como uma espécie de “epidemia de autismo”.

Frente a isso que apresenta-se, questionamos: O que está para além da demanda materna por um diagnóstico psiquiátrico na clínica com crianças? Qual função a suposição de um “problema”, uma “falha” ou um “déficit” no desenvolvimento de uma criança pode vir a ter para aqueles que são responsabilizados pelo cuidado? Quando uma mãe queixa-se de que há um problema com o seu filho e demanda do saber médico-especialista uma resposta, em que medida isso nos permite pôr em questão o que é esperado de uma mulher-mãe no contemporâneo? Ainda é exigido que as mulheres desejem apenas ser mãe e ter um filho?

À luz dessas questões, esta dissertação permite trazer duas constatações. A primeira aponta para o que, parece, apresenta-se no contemporâneo como um intenso movimento não só de patologização e medicalização da primeira infância, como também de substituição dos cuidados maternos pelos cuidados técnicos-especializados e seus efeitos na constituição do

sujeito. Já a segunda, denuncia que, ao contrário do que escuta-se no laço social, o encontro com a maternidade faz questão para uma mulher sendo, frequentemente, fonte de um intenso mal-estar psíquico. Logo, a maternidade parece não ser uma experiência de ordem “natural”, diante da qual toda mulher possui instruções inscritas no seu DNA, muito menos, apresenta-se como solução para o enigma da feminilidade.

Quase sempre escutamos nas entrelinhas do discurso materno: “o que é ser mãe?”. Todavia, essa questão não aparece sozinha, ao lado dela interroga-se: “como ser uma *boa mãe*?”; “o que é ter um filho?”; “como devo cuidar do bebê?”; “qual é o melhor parto, natural ou cesárea?”; “posso dar chupeta?”. Dos mínimos detalhes implicados no cuidado dispensado ao recém-nascido à pedidos de orientações acerca do que deve ou pode uma mãe, testemunhamos, no contemporâneo, muitas mães lançarem-se na busca desenfreada por um discurso no qual possam se apoiar, na tentativa de localizar neste uma resposta para as infinitas interrogações que tanto o encontro com o bebê quanto com a maternidade pode suscitar em uma mulher. Apesar de ter acesso a informações de diferentes fontes, muitas mães estão, talvez até mais que antes, dependentes da figura do médico-especialista.

Ao lado disso, assistimos a propagação dos mais diversos discursos que portam uma “verdade científica” a respeito das inúmeras questões implicadas no exercício da maternidade e do cuidado. Nesse ponto, uma questão se impõe: quais efeitos a apropriação de um discurso anônimo pode produzir na subjetividade materna e, conseqüentemente, na relação mãe-bebê? Em *O discurso científico e o discurso desejanste: as marcas do discurso na estruturação do sujeito* (2008), Oliveira e Parlato-Oliveira, ao ocuparem-se dessa questão, apontam para os efeitos que a falência do discurso materno e a promoção do saber médico à condição de único saber sobre a criança podem produzir no momento da ascensão desta ao estatuto de sujeito, pois “tornar-se sujeito da ciência, em detrimento do sujeito do desejo do outro, é submeter-se a uma ordem formal totalizante que engendra todas as possibilidades nos princípios classificatórios das nosografias diagnósticas” (OLIVEIRA; PARLATO-OLIVEIRA, 2008, n.p).

Assim, segundo Oliveira e Parlato-Oliveira, cada vez mais, vemos emergir diagnósticos e intervenções precoces que fazem com que a criança desapareça atrás da objetividade, tornando-se objeto de cuidado. Destaca-se que a nomeação diagnóstica realiza uma ação que vai além do simples dizer algo a alguém: estabelece condições, marca lugares, promove alterações, ofusca investimentos afetivos, faz algo no outro (OLIVEIRA; PARLATO-OLIVEIRA, 2008, n.p). No que tange a essa problemática, Vorcaro (2011, citado por TRAVAGLIA, 2014, p. 59) nos adverte acerca do fato de que “a nomeação diagnóstica pode

vir a adquirir tal valência que destitui o nome-próprio da criança, substituindo-o pela identidade social conferida pelo nome da síndrome em que a medicina a localiza”. Dessa forma, corre-se o risco de provocar não só um deslocamento em relação a identidade atribuída à criança, como também na posição dos pais, já que a condição da criança não pode ser reconhecida e nem cuidada por meio do saber parental. Logo, “para cuidar e proteger, os pais fazem-se, eles mesmos, funcionários desse saber científico” (VORCARO, citado por TRAVAGLIA, 2014, p. 50).

As recentes pesquisas do campo médico-científico fundamentam o funcionamento psíquico em bases biológicas, fazendo uma leitura do mal-estar dos sujeitos a partir da padronização dos sintomas, descritos nas sucessivas edições do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Com efeito, os sintomas dos sujeitos passam a ser interpretados como uma manifestação de uma desordem bioquímica-cerebral e classificados como transtornos, déficits ou distúrbios. Logo, nota-se um descolamento do mal-estar do sujeito em relação ao contexto social e político no qual esse mal-estar está sendo produzido, à luz de modelos de tratamento e cuidado que visam, a todo tempo, corrigir e adaptar o sujeito à norma social. Parece ser possível dizer, então, que a ação desse conjunto de fatores tem por efeito a perda da noção de sentido/significado do sintoma e a crescente medicalização dos indivíduos na sociedade contemporânea (GUARIDO, 2007).

No contemporâneo, a experiência da maternidade tem sido palco de um intenso mal-estar psíquico para muitas mulheres, que ganha diferentes nomes no discurso médico: depressão pós-parto, *baby blues*, psicose puerperal, entre outros. No entanto, constata-se que o saber médico-científico, por vezes, não leva em conta o mal-estar no cuidado com a primeira infância e acaba por excluir o sujeito (mesmo o sujeito a advir), como também, com frequência, insiste em justificar o mal-estar de uma mãe por meio da sua condição fisiológica.

Se, por um lado, como podemos ler no primeiro capítulo desta dissertação, parece não ser novidade que o discurso médico-científico serve, em alguma medida, de suporte para os sujeitos que se ocupam das funções parentais; por outro, nos dias atuais, observamos, com frequência, as mães apresentarem-se angustiadas frente a difícil tarefa de sustentar a função parental, já que deparam-se, inúmeras vezes, com o não-saber – mesmo tendo todas as informações na palma das mãos –, tendo em vista que não há garantias no que se refere a constituição de um sujeito. Em consequência disso, vê-se, a todo instante, as mães desautorizarem-se frente aos cuidados dirigidos ao seu bebê, endereçando as produções

corporais (como choro, olhar, fezes, sono, alimentação) ao olhar e ao saber do médico-especialista.

Por conseguinte, como nos alerta a psicanalista Julieta Jerusalinsky (2018a), perde-se, cada vez mais, a crença no saber parental, sendo este descartado em prol da ideologia tecnicista da eficácia. Supõe-se, dessa maneira, que a transmissão da singularidade do desejo pode ser substituída por instruções anônimas e padronizadas, retirando a importância interpretativa do saber humano que sustenta o cuidado (Jerusalinsky, 2018a). Consequentemente, presenciamos, de algum modo, a substituição dos cuidados maternos pelos cuidados técnicos-especializados e os efeitos dessa transformação na constituição do sujeito e no laço com o seu grande Outro primordial¹¹ – lugar ainda ocupado, vale insistir, quase que exclusivamente na nossa sociedade pelas mulheres-mães.

A clínica psicanalítica com bebês evidencia os efeitos devastadores dessa transformação, uma vez que o sujeito psíquico não nasce inscrito, ele se produz com e na relação com o Outro (LUCERO; VORCARO, 2018). Essa condição de desamparo inicial implica a necessidade de que a mãe, ou qualquer outro, enderece ao bebê um desejo não anônimo, o que possibilita a transmissão da linguagem e a emergência do sujeito do inconsciente (LACAN, 1969/2003, p. 369). Também nos permite afirmar que as trocas estabelecidas entre o bebê e o seu cuidador não estão garantidas a partir de uma determinação cronológica vinculada a etapas do neurodesenvolvimento, mas sim a partir do estabelecimento de um “laço pulsional com um outro, representado, nesse primeiro momento, pelo agente materno, que deverá referenciá-lo ao campo do Outro, lugar simbólico. O estabelecimento de tal laço não é inato e nem sempre se dá de uma forma muito simples” (BERNARDINO; LAZNIK; ARAUJO, 2011, p. 49).

A psicanálise apresenta, desde Freud, a função materna como o mínimo necessário para que seja possível a constituição do psiquismo no recém-nascido. Entretanto, nos adverte que o exercício dessa função também não está garantido a partir de um saber instintivo previamente configurado, ou por uma via fisiológica da produção hormonal, tampouco pelas prescrições feitas pelo saber médico-científico (JERUSALISNKY, 2009). É somente a partir da criação de um saber sobre o corpo do seu bebê, através dos cuidados a ele dirigidos, que a mãe, ou o agente da função materna, pode antecipar ali a existência de um sujeito que endereça-lhe suas produções (choro, olhar, fezes, sono, alimentação). A respeito disso, Freud (1933/2018, p. 320)

¹¹ O grande Outro é o lugar da palavra que vem dos “outros”, aqueles que irão ocupar-se do bebê, pessoas com as quais o sujeito irá relacionar-se, identificar-se e, por vezes, confundir-se.

escreve que “a urina e as fezes são os primeiros presentes da criança para as pessoas que dela cuidam e seu controle é a primeira concessão que pode ser obtida quanto à vida pulsional da criança”, ou seja, é no laço mãe-bebê que ocorrem as primeiras inscrições psíquicas daquilo que aparentemente pertence ao domínio da biologia.

À vista disso, observa-se que durante as primeiras trocas podem haver dificuldades na montagem do laço mãe-bebê, aparecendo sinais de mal-estar psíquico na mãe e/ou no bebê que precisam ser lidos e interpretados no contexto transferencial como “algo não vai bem”, podendo o clínico intervir antes que esse sofrimento possa fixar-se na forma de uma patologia específica ou definitiva (JERUSALINSKY, 2018b). A respeito disso, a psicanalista Vera Iaconelli (2005, p. 5) nos alerta para o fato de que a somatização é o meio fundamental pela qual o bebê sinaliza seu desconforto psíquico. Dessa forma, muitos bebês tendem a se fazerem ouvir por meio de sintomas psicossomáticos, iniciando um ciclo de adoecimentos. No entanto, ressalta a psicanalista, “não podemos esquecer que este desconforto se estabelece na relação com as pessoas que cuidam dele e reflete o desconforto psíquico da mãe, na grande maioria das vezes” (IACONELLI, 2005, p. 6).

Contudo, a concepção de “sujeito do desejo”¹² se vê ameaçada quando essa leitura é feita a partir do olhar do médico-especialista, fundamentado, muitas vezes, por um saber técnico-especialista que atribui hipóteses organicistas ao mal-estar psíquico da mãe e do bebê. Diante desse contexto, parece ser possível afirmar que no contemporâneo as (im)possibilidades no laço mãe-bebê são traduzidas pelo saber médico-especialista em transtornos do neurodesenvolvimento, numa tentativa, incessante, de reduzir o mental ao somático.

Tendo em vista esse breve panorama, torna-se possível concluir que, por um lado, parece não haver garantias de que no encontro de uma mulher com o corpo real do seu bebê venha a se constituir uma “mãe”; por outro, tampouco se pode dizer que esse bebê será acolhido ou descartado. A ausência do dito amor materno ou o estranhamento entre uma mãe e seu bebê podem desencadear um conjunto de manifestações psíquicas e somáticas perceptíveis tanto na mulher quanto no bebê, como evidencia a psicanalista Esthela Solano-Suárez, em seu artigo “Maternidade Blues”, publicado no livro *Ser Mãe: mulheres psicanalistas falam da maternidade* (2018). Segundo Solano-Suárez (2018, p. 77), falta em nós, seres falantes,

¹² A psicanálise pensa a estruturação do sujeito no laço com o seu Outro primordial, de modo que é, portanto, a partir do campo do Outro que o sujeito pode ter acesso ao seu desejo, constituindo-se como sujeito que porta um desejo.

recursos biológicos-instintivos que poderiam garantir no momento em que nasce o bebê, o nascimento de uma mãe. Ou seja, não há garantias de que após dar à luz a um bebê uma mulher irá ocupar o lugar da mãe, da mesma forma, não há garantias de que o bebê irá ocupar um lugar no desejo da mulher que lhe deu a vida. Por vezes, constata a psicanalista, é extremamente difícil e doloroso para uma mulher não estar em condições de se deixar levar pelo elã amoroso para com o filho. A ausência do suposto amor materno incondicional, assim como a interpretação de uma certa indiferença do filho para com elas, são vivenciadas por muitas mulheres como “uma falta que endereça um desmentido ao seu ser, introduzindo uma aniquilação dos atributos maternais e contribuindo para a irrupção repentina ou progressiva de um estado de catástrofe subjetiva”. Assim, do mesmo modo que pode haver um verdadeiro desencontro entre a mulher e a mãe na maternidade, parece ser possível dizer que, algumas vezes, há também um desencontro do bebê com a mãe. As atuais pesquisas desenvolvidas com bebês chamam atenção para o mal-estar que comparece nas mães cujo bebê não vai bem, não interage com ela, não dirige o olhar, não a convoca para o exercício da função materna. Longe de fazer desses dados mais um retorno a uma suposta díade imaginária mãe-bebê, é preciso lê-los à luz do que Lacan desenvolveu sobre o falo enquanto terceiro elemento em jogo no complexo de Édipo, acrescido do que Freud já traz desde os seus *Três Ensaio*s sobre a importância da sexualidade feminina na constituição subjetiva do bebê. Com essas ferramentas talvez possamos avançar não apenas na questão do (des)encontro entre a mulher e a mãe, como no (des)encontro entre uma mãe e seu bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTI, Christiane; ALVARENGA, Elisa. **Ser mãe, mulheres psicanalistas falam da maternidade**. 2018.

ALVES, Karina Mirian da Cruz Valença. **A subjetivação da mãe naturalista como modelo**: a maternidade como efeito das pedagogias culturais. *Revista Periódicus*, v. 1, n. 2, p. 97-110, 2014.

ANDRÉ, Serge. **O que quer uma mulher?**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BADINTER, Elizabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova, 1985.

BERNARDINO, Leda Mariza Fischer; LAZNIK, Marie Christine; ARAÚJO, Gabriela Xavier de. **As vicissitudes do encontro mãe/bebê**: um caso de depressão. *Estudos de Psicanálise*, n. 35, p. 49-55, 2011.

BIRMAN, Joel. **Laços e desenlaces na contemporaneidade**. *Jornal de psicanálise*, v. 40, n. 72, p. 47-62, 2007.

BIRMAN, Joel. **Gramáticas do erotismo**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

BROUSSE, Marie-Hélène. **O que é uma mulher**. *Latusa digital*, v. 9, n. 49, 2012.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da medicina social**. In: _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, cap. 5, p. 74-91, 1979a.

FOUCAULT, Michel. **A política da saúde no século XVIII**. In: _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, cap. 13, p. 169-182, 1979b.

FOUCAULT, Michel. **Sobre a história da sexualidade**. In: _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, cap. 16, p. 243-276, 1979c.

FOUCAULT, Michel. **Direito de morte e poder sobre a vida**. In: _____. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, cap. 5, p. 127-149, 1993.

FREUD, S. **Projeto para uma psicologia científica**. In: _____. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v 1, p. 212-305, 1996. (Trabalho original publicado em 1895).

FREUD, Sigmund. **A etiologia da histeria**. In: _____. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 3, p. 191-218, 1996. (Trabalho original publicado em 1896).

FREUD, S. **Carta 71**. In: _____. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v 1, p. 198-200, 1996. (Trabalho original publicado em 1897).

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. In: _____. Obras Completas. São Paulo: Companhia das Letras, vol. 6, p. 13-154, 2016. (Trabalho original publicado em 1905).

FREUD, Sigmund. **Sobre teorias sexuais infantis**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 95-116, 2018. (Trabalho original publicado em 1908)

FREUD, Sigmund. **Contribuições para a psicologia da vida amorosa**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 117-178, 2018. (Trabalho original publicado em 1910)

FREUD, Sigmund. **Introdução ao Narcisismo**. In: _____. Obras Completas. São Paulo: Companhia das Letras, vol. 12, p. 10-37, 2010. (Trabalho original publicado em 1914)

FREUD, Sigmund. **A organização genital infantil**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 237-246, 2018. (Trabalho original publicado em 1923)

FREUD, Sigmund. **A dissolução do complexo de Édipo**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 247-258, 2018. (Trabalho original publicado em 1924)

FREUD, Sigmund. **Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 259-276, 2018. (Trabalho original publicado em 1925)

FREUD, Sigmund. **Sobre a sexualidade feminina**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 285-312, 2018. (Trabalho original publicado em 1931)

FREUD, Sigmund. **A Feminilidade (Conferência XXXIII)**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 313-348, 2018. (Trabalho original publicado em 1933)

FREUD, Sigmund. **Análise terminável e interminável**. In: _____. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 23, p. 229-266, 1996. (Trabalho original publicado em 1937)

GUARIDO, Renata. **A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação**. Educação e pesquisa, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 151-161, 2007.

IANNINI, Gilson; TAVARES, Pedro Heliodoro. **Sobre amor, sexualidade, feminilidade**. In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, p. 7-35, 2018.

IACONELLI, Vera. **Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna.** Revista pediatria moderna, v. 41, n. 4, p. 1-6, 2005.

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança:** letra e gozo nos primórdios do psiquismo. Tese (doutorado em Psicologia clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, p. 1-272, 2009.

JERUSALINSKY, Julieta. **Atenção: Nem todo sofrimento na primeira infância é autismo, mas precisa ser tratado favorecendo a constituição.** Trabalho apresentado na V Jornada do Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde, Porto Alegre, n.p, 2018a.

JERUSALINSKY, Julieta. Prólogo: **A especificidade do bebê e os tempos do sujeito.** In: VORCARO, Ângela Maria Resende et al. O Bebê e o laço social: uma leitura psicanalítica. Belo Horizonte: Artesã, p. 09-17, 2018b.

KEHL, Maria Rita. **Freud, a feminilidade e as mulheres.** In: _____. Deslocamentos do Feminino. Rio de Janeiro: Imago, p. 179-250, 2008.

KEHL, Maria Rita. Posfácio: **Freud e as mulheres.** In: _____. MORAES, Maria Rita Salzano. Amor, sexualidade, feminilidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 3:** as psicoses. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988. (Trabalho original proferido em 1955-56)

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 4:** a relação de objeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995 (Trabalho original proferido em 1956-57)

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 5:** as formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999. (Trabalho original proferido em 1957-58)

LACAN, Jacques. **A significação do falo.** In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 692-703, 1998. (Trabalho original publicado em 1958)

LACAN, Jacques. **Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano.** In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 807-842, 1998. (Trabalho original publicado em 1960)

LACAN, Jacques. **Diretrizes para um congresso sobre a sexualidade feminina** In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p. 735-745, 1998. (Trabalho original publicado em 1960)

LACAN, Jacques. **O lugar da psicanálise na medicina.** Opção lacaniana, São Paulo: Edições Eólia, v. 32, n. 10, p. 8-14, 2001. (Trabalho original publicado em 1966)

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 20:** mais, ainda. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. (Trabalho original proferido em 1972-73)

LAURENT, Éric. **Chomsky com Joyce.** Opção lacaniana Online, p. 1-9, 2005. Disponível em: <http://www.opcaolacaniana.com.br/antigos/n2/pdf/artigos/ELJoyce.pdf>

LAZNIK, Marie-Christine. **Rumo à fala: três crianças autistas em psicanálise**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2011.

LIMA, Ana Laura Godinho. **O normal e o patológico na relação mãe-bebê: um estudo a partir de manuais de puericultura publicados no Brasil (1919-2009)**. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 324-343, 2012.

LUCERO Ariana; VORCARO, Ângela Maria Resende. **Do outro simbólico ao Outro real**. In: VORCARO, Ângela Maria Resende et al. *O Bebê e o laço social: uma leitura psicanalítica*. Belo Horizonte: Artesã, p. 21-44, 2018.

MORAIS, Maria Rita Salzano. **Amor, sexualidade, feminilidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

MARCOS, Cristina Moreira. **O desejo de ter um filho e a mulher hoje**. *Trivium*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 246-256, 2017.

MARCOS, Cristina Moreira; MENDONÇA, Renata Lucindo. **A disjunção mãe/mulher a partir de uma prática de conversação**. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 23, p. 94-102, 2020.

MILLER, Jacques-Alain Scilicet. **Um real para o século XXI**. In: RIBEIRO, Vera Avellar. *O real no século XXI*. Belo Horizonte: Scriptum, p. 21-32, 2014.

MILLER, Jacques-Alain. **A criança entre a mulher e a mãe**. *Opção lacaniana*, v. 21, p. 7-12, 2014.

OLIVEIRA, Sergio Lopes de; PARLATO-OLIVEIRA, Erika. **O discurso científico e o discurso desejanste**: as marcas do discurso na estruturação do sujeito. In: *Formação de Profissionais e a Criança-Sujeito*, n. 7, n.p, 2008, São Paulo. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032008000100080&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 09 Mar. 2020.

SANTOS, Cláudia Amaral dos. **Toda boa mãe deve...**: governamento das maternidades para a constituição de infâncias saudáveis e normais. 2009. 207 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

SANTOS, Cláudia Amaral dos. **Conselhos às mães**: manuais de puericultura como estratégia biopolítica na constituição de infâncias saudáveis e normais. *TEXTURA-Revista de Educação e Letras*, v. 16, n. 32, 2014.

SOLANO-SUÁREZ, Esthela. **Maternidade Blues**. In: ALBERTI, Cristiane et al. *Ser mãe: mulheres psicanalistas falam da maternidade*. Belo Horizonte: Editora EBP, p. 73-91, 2018.

TRAVAGLIA, Aline Alves da Silva. **Psicanálise e saúde mental**: uma análise através da clínica com crianças. 2014. 106 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social do Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.

VAZQUEZ, Georgiane Garabely Heil. **Sobre os Modos de Produzir as Mães**: notas sobre a normatização da maternidade. Revista Mosaico-Revista de História, v. 7, n. 1, p. 103-112, 2015.

ZAFIROPOULOS, Markos. **A Teoria Freudiana da feminilidade**: de Freud a Lacan. Trad. Ceccarelli, R. P & Guia, M. R. E. Belo Horizonte, n 58, p. 15-24, 2009.