

**FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS ALTO PARANAIBA
FATAP**

EDUARDO FERNANDO BAUNILHA

PSICANÁLISE E A VIDA INTRAUTERINA: UM BREVE ESTUDO

VITÓRIA

2020

EDUARDO FERNANDO BAUNILHA

PSICANÁLISE E A VIDA INTRAUTERINA: UM BREVE ESTUDO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito de aprovação para a obtenção do título de Especialista em Psicanálise Clínica da Faculdade de Tecnologia e Ciências Alto Paranaíba - FATAP

Orientador: Prof. Dr. Waldecir Manoel Francisco Santos

VITÓRIA

2020

RESUMO

A vida intrauterina tem sido estudada desde os anos 60, tendo uma ênfase maior no final dos anos 90. Desde então, muito tem se pesquisado e muitos encontros e congressos realizados no afã de entender o que se passa neste período da existência humana.

Nos dias atuais, com altas tecnologias, muitos estudos têm-se levantado sobre como tornar a vida do pequeno ser, seja embrião ou feto, mais agradável e com menos impactos negativos, para que o futuro indivíduo possa ter uma relação com o ambiente de maneira mais tranquila, sem muitos traumas e dificuldades.

Neste trabalho, procuramos mostrar como funciona esta vida misteriosa, desde o encontro do espermatozoide com o óvulo, até os meses finais da gestação.

Procuramos delinear um caminho que pudesse tornar conhecido como esta vivência se dá, desenhando o percurso da vida desde os primeiros momentos.

Para tanto, buscamos fontes bibliográficas que pudessem mostrar de maneira bem clara e precisa como toda a vivência da mãe, seja no âmbito psicológico, físico, alimentar e sua relação com vícios podem transformar a vida em progresso em um cidadão preparado e equilibrado ou inseguro e dependente.

Como o título preconiza, é um estudo breve, objetivo, e que tem como meta trazer à baila um assunto pouco relacionado à psicanálise ao mesmo tempo que servir de provocação para futuras pesquisas.

Palavras-chave: Psicanálise. Vida intrauterina. Palavra.

1 INTRODUÇÃO

A história de Mary Bell, uma das primeiras serial killers do mundo, é contada pela jornalista, biógrafa e historiadora, Gitta Sereny, em um livro intitulado *Por que crianças matam*.

Em 1968, aos 11 anos de idade, Mary Bell foi julgada e condenada pela morte de duas crianças – Martin Brown, de 4 anos e 2 meses e Bryan Howe, de 3 anos e 4 meses - na cidade de Newcastle upon Tyne, Inglaterra.

Evidentemente que o julgamento e, posteriormente, a condenação foram realizados com base no ódio sentido por toda a comunidade envolvida, considerando as ações criminosas de Mary Bell. Afinal de contas, as mortes provocaram dor não só em familiares, mas em toda a cidade devido a precocidade da idade e inocência dos garotinhos vitimados.

Todavia, o poder judiciário e a opinião pública ignoraram toda a história vivida por Mary Bell até aquele momento. Não atentaram para os estímulos negativos que recebeu e nem na falta dos estímulos positivos. O julgamento teve o enfoque na dor dos pais e das vítimas, deixando de lado, o porquê e o para quê de atitudes tão destrutivas realizadas pela menina.

Vinte e sete anos depois, contando para Gitta Sereny a história desses dois assassinatos, Mary Bell, não se considerou vítima ou mesmo tentou se inocentar da responsabilidade diante dos atos que cometeu.

Mas para a jornalista e biógrafa ficou claro que havia muito mais do que marcas profundas oriundas de horríveis atos de crueldade por trás daquela personalidade confusa e atormentada.

Existiram sentimentos, dores, traumas, direcionamentos, influências e afetos que precisariam ser relatados, ponderados e considerados para que pudesse haver um possível entendimento do porquê da ação de Mary Bell, tornando esclarecedora a atitude cruel de uma criança e, por sua vez, a ação má de qualquer outra pessoa, de qualquer idade, que se deixa dominar pelo impulso de agir contra a vida de outros seres.

Para tanto, a princípio, se faz necessário buscar o conhecimento do funcionamento do próprio corpo humano, para um entendimento dos sentimentos que constroem ideias, que se transformam em atos.

2 O PERCURSO DO FETO

Para esse percurso, escolhemos inicialmente o seguinte texto de Sigmund Freud (1926, p. 162): “Há muito mais continuidade entre a vida intra-uterina e a primeira infância do que a impressionante caesura do ato do nascimento nos permite saber”.

Nesse excerto, o pai da psicanálise traz à baila um assunto pouco discutido nos debates psicanalíticos: o que se passa com o embrião e o feto durante a vida intra-uterina.

Em uma página do livro *O que é psicologia pré-natal*, Joanna Wilhelm, psicóloga clínica e psicanalista, relata que “os últimos trinta anos trouxeram verdadeira explosão de novos conhecimentos referentes ao período pré-natal” (2013, p. 19).

Tal saber tem sido possível por causa do aprimoramento das tecnologias que propiciam uma maior efetividade nesse tipo de pesquisa. O ultrassom, os exames pré-natais, o microscópio eletrônico e o desenvolvimento da fotografia intra-uterina têm ajudado a iluminar um mundo cheio de mistérios.

Tanto a psicologia quanto a psicanálise têm feito descobertas que, segundo Joanna Wilhelm, “propõe hipóteses para explicar o modo pelo qual se dariam os registros mnêmicos das experiências vivenciais no início da existência biológica. Ela tem-se preocupado também em identificar como surgem as emoções que, sabe-se hoje, são provocadas pela interação fisiológica entre o organismo da mãe e o feto”.

Os investigadores que acompanham o desenvolvimento das capacidades do feto concordam em dizer que o bebê já antes de nascer é um ser inteligente, sensível, apresentando traços de personalidade próprios e bem-definidos, e que tem uma vida afetiva e emocional estreitamente vinculada à sua experiência relacional com a sua mãe, estando em perfeita comunicação empática e fisiológica com ela, captando os seus estados emocionais e a sua disposição afetiva para com ele (WILHEIM, 2013, p. 20).

Tais estudos têm revelado que o mundo intra-uterino é bem mais rico de experiências do que ora imaginávamos, quando desenha a capacidade motora e afetiva do feto, juntamente com a incrível complexidade do seu aparelho mental e sua participação durante a gravidez.

Por outro lado, os conhecimentos concernentes a fisiopatologia gestacional tem mostrado que o estresse vivenciado pela mãe pode transformar um lugar construtivo, que é o mundo intrauterino em um ambiente extremamente destrutivo.

O uso de drogas, a vivência em ambientes hostis, maus tratos, falta de alimentação adequada, problemas financeiros, baixa autoestima etc, incidem sobre o estado emocional da gestante e atravessam a placenta atingindo o feto.

Nos estudos de Joanna Wilhelm o feto é capaz de sentir, de fazer escolhas, de registrar sensações e mensagens sensoriais. Segundo a pesquisadora,

o feto dorme, sonha, acorda, boceja, esfrega os olhos, espreguiça-se, faz caretas, pisca, dá “passos”, reconhece a voz de sua mãe, brinca com o seu cordão umbilical e com a sua

placenta, chupa o dedo e o dedão do pé, reage com irritação quando se sente molestado e apresenta rudimentos de aprendizado. Sabemos também que o feto tem uma vida emocional: é um ser que sente, tem emoções, experimenta prazer e desprazer, dor, tristeza, angústia ou bem-estar; que é capaz de relacionar-se com a mãe, captando seus estados emocionais e sua relação afetiva com ele. O útero também deixou de ser considerado um lugar seguro, silencioso e totalmente recluso. Pesquisas revelaram que o conjunto de sons constituídos pelos ruídos intestinais da mãe, dos seus batimentos cardíacos e do fluxo de seu sangue nos grandes vasos que abastecem o útero e a placenta alcança um volume próximo daquele produzido pelo tráfego urbano (WILHEIM, 2013, p. 21).

Em *Decifrando a linguagem dos bebês*, livro organizado por Joanna Wilhelm, que reuniu trabalhos apresentados no Encontro Brasileiro para o estudo do Psiquismo Pré e Perinatal, o doutor José Hercules Golfeto, registrou que

acredita-se que existe uma relação entre o feto, a mãe e o meio ambiente. E concomitantemente a isso o novo ser sofre os primeiros traumas e lê o inconsciente da mãe e o organismo dela, vivencia o inconsciente e a consciência da mesma e, de forma particular, esta exerce ações reguladoras (sic) específicas que interagem com o ser em gestação (GOLFETO, 1997, p. 35).

Diante das recentes pesquisas sobre a vida intra-uterina, o pesquisador e professor de Ginecologia Odilon Ianetta (1997, p. 205), no mesmo livro organizado por Joanna Wilhelm, tinha razão quando citou uma proposição do psicanalista inglês Philippe Ployé que registrou que “todas as experiências biológicas ocorridas com o ser, desde a formação de cada uma das duas células básicas componentes, até o nascimento, são registradas em uma protomente através de uma memória celular”.

Para entendermos melhor a formulação do estudioso, voltemos ao caso Mary Bell. Sua mãe, Betty Bell, tinha 16 anos quando teve Mary. Durante a gravidez, segundo relato de membros da família para Mary Bell, Betty ficou escondida em um convento, vivendo dias difíceis e trabalhando duro, por portar em si um filho ilegítimo (SERENY, 2019).

Steven Rose (2006, p. 75), professor de biologia na Open University, no livro *O cérebro do século XXI*, alerta que “o feto em desenvolvimento, e o ser humano único

que ele virá a ser, é sempre tanto 100% produto do seu DNA como 100% produto do ambiente daquele DNA – e isso inclui não apenas o ambiente celular e maternal, mas o ambiente social no qual a mãe grávida está localizada”. Mostrando para nós que o ambiente é um parceiro ativo no desenvolvimento do futuro cidadão.

E o pesquisador continua:

O estresse altera o equilíbrio hormonal, especialmente dos hormônios esteróides, e eleva os níveis, por exemplo, do cortisol, que atravessa a placenta e interage com os receptores no cérebro do feto, mudando de forma duradoura o padrão de desenvolvimento (ROSE, 2006, p. 99).

Todavia, antes mesmo do desenvolvimento do feto, no encontro do espermatozoide com o óvulo já se configura neste estágio a história do nascimento. Para uma melhor compreensão, traçaremos este magnífico e curioso percurso.

No momento do orgasmo masculino, cerca de 300 milhões de espermatozoides são ejaculados na vagina da mulher. Por encontrarem um ambiente desfavorável, pois a região vaginal possui uma acidez acima do que a natureza do espermatozoide pode suportar, muitos deles são paralisados. Alguns fracos não conseguem prosseguir e outros perdem-se no caminho. Alguns mais espertos conseguem empreender a caminhada. Porém, a luta ainda não acabou. Existem no corpo da mulher as chamadas células assassinas, do sistema imunológico, que servem para detectar e matar o que entende que é estranho a este corpo. Os poucos que sobram, ao aproximarem-se do óvulo, encontram outra dificuldade, em que alguns são atraídos e outros se afastam. Isso acontece porque o óvulo secreta uma substância que acolhe uns e expulsa outros.

Envolta do óvulo, esta imensa célula que é 85 mil vezes maior do que os espermatozoides, os espermatozoides mantêm-se esses, secretando uma enzima que permite a penetração de um que, ao estar dentro do gameta, faz com que este produza uma contra-ordem elétrica que endurece a substância que o envolve, endurecendo-a. A cauda do espermatozoide fica fora e a cabeça, agora dentro do óvulo, cresce quatro vezes mais, abrindo-se e dando passagem ao núcleo que habitava dentro dele, que traz em si toda a bagagem genética do pai.

Também o óvulo tem um caminho a percorrer. Menos turbulento e perigoso que o do espermatozoide, mas que produz uma experiência desagradável também.

Como o óvulo tem a mesma composição genética das outras células do corpo da mãe, não há ataque de anticorpos em seu encaixe. Todavia, ao ser expulso pelo ovário, sofre uma queda, ao se dirigir à cavidade abdominal, de maneira desorientada.

Acresce que, agora, diante do encontro, óvulo e espermatozoide se fundem, perdendo suas identidades originais, tornando-se, o que Joanna Wilhelm chama de *concepto*.

Nesse instante, enquanto *concepto*, duas situações acontecem: uma positiva e uma negativa. A positiva é que o milagre da vida começa a brotar. A negativa é que os anticorpos que protegem o corpo da mulher entendem que existe um corpo estranho, por causa da bagagem genética diferenciada. Sendo assim, novos ataques acontecem. Estatísticas informam que 75% dos óvulos fecundados morrem nas trompas devido aos ataques das células assassinas. (WILHEIM, 2013).

Depois disso, dez dias se seguem até a concepção. Agora um aglomerado de células em constante multiplicação desce ao útero. O que era *concepto*, neste ínterim torna-se um blastócito, composto por cerca de cem células. O próximo passo são todas estas células atravessarem uma abertura estreita existente entre o útero e as trompas. Após esta travessia, o blastócito despensa no vazio, num incrível salto. Aterrissa-se no útero e procura um lugar para nidar.

Antes de procurar um lugar seguro para se alojar, é necessário que aconteça o rompimento da bainha contencora, que o protege. Ao romper, une-se à membrana acolhedora do útero. Então, da massa celular saem raízes que grudam na parede do útero.

Conta-nos os imuno-embriologistas que neste instante se produz uma espécie de pacto de não-agressão no nível celular: o blastócito produz um muco cujas propriedades químicas visam neutralizar o efeito provocado pelos seus antígenos sobre a mucosa do útero, que de outra forma responde com irritação agressiva, visando a sua destruição e conseqüente eliminação. Com frequência, porém, tal pacto não se realiza. Instala-se então uma verdadeira batalha para sobreviver, enquanto, do outro lado, o organismo materno – movido por sua vez pelo seu instinto de vida – defende-se do “invasor-

agressor”. Também desta experiência, de nidação ou implante, ficarão registros significativos na nossa matriz básica, seja do sentimento de adoção, de aceitação e acolhida, seja do sentimento de rechaço ou rejeição (WILHEIM, 2013, p. 30).

No blastócito, neste instante, começa a divisão celular. Parte transforma-se em placenta e a outra parte em embrião formado por meio de células sua.

Com dezesseis dias o embrião já tem seis milímetros, tem corpo, cabeça, tronco e cauda. Possui rudimentos no cérebro, espinha e tubo digestivo. Dois dias depois, o sistema nervoso começa a se formar e também os rudimentos dos olhos. E em torno de 28 dias, a boca já abre pela primeira vez, juntamente com o coração rudimentar que começa a bater, bombeando sangue para o fígado e para a aorta.

“Com cinco semanas, mede um centímetro. Começam a despontar pernas e braços. Surgem pela primeira vez movimentos bruscos, espontâneos” (WILHEIM, 2013, p. 30).

Segundo Albino Bonomi (2001) na sexta semana o embrião já mede 1,5 cm e tem até 150 batimentos cardíacos por minuto. Surgem os dedos das mãos “responde ao toque com movimentos amplos e generalizados; surgem os primeiros reflexos: se tocar o útero, os dedos se contrairão” (BONOMI, 2001, p. 6).

A formação dos olhos, orelhas e nariz surgem entre sete e oito semanas. Os movimentos de flexão aparecem também e, se tocar na face, desvia a cabeça. Mede neste estágio 4cm.

A partir deste estágio, o embrião é considerado feto e seu desenvolvimento será basicamente o crescimento e a maturação dos órgãos e tecidos formados no período embrionário.

Com nove semanas a genitália ainda está indiferenciada, tendo sua maturidade apenas na 12ª semana. Também revelará alguma inteligência emocional, movimentação, exercitação física coordenada entre a 10ª e a 12ª semanas.

Com 12 semanas movimenta todas as articulações dos braços e das pernas, franze a testa, aperta os lábios, abre a boca, coça a cabeça, faz caretas, se esfrega os olhos e engole líquido amniótico. Os pulmões se expandem e contraem; se seus lábios forem tocados, faz sucção; se forem as pálpebras,

estas se contraem; começa a chupar os dedos. Já se começa a perceber variações individuais nas feições e expressões faciais (BONOMI, 2001, p. 7).

Na 14ª semana já mostra sinais de desagrado ou de agrado, engole, chupa e respira e consegue movimentar juntos os braços e as pernas. Com 15 semanas já consegue realizar todos os movimentos de um feto a termo.

Com 16 semanas está com cerca de 14-17 cm, e pesa 100g. Além de levantar as sobrancelhas, fazer caretas, coçar a cabeça e esfregar os olhos, começa a desenvolver o paladar: faz caretas e para de engolir substâncias amargas, assim como a ingestão de álcool e nicotina, pela mãe, evidenciando o seu desagrado; ao contrário, acelera a ingestão de substâncias doces; já é capaz de ver e ouvir (BONOMI, 2001, p. 9).

Os movimentos coordenados se consolidam na 19ª semana, em que o feto já dá passos, impulsiona o corpo, fica ereto. Já apresenta a capacidade de sonhar. O sorriso e as múltiplas expressões acontecem na 23ª semana.

“Com 26 semanas possui 25-32cm e pesa 600g. Abre os olhos pela primeira vez, passa a fechá-los quando dorme e a abri-los quando está acordado (BONOMI, 2001, p. 9)”.

Porém, é com somente com 28 semanas que o feto tem possibilidade de ter vida fora do útero. Mede 36cm e pesa 1kg. Nesta fase pisca os olhos e vira cambalhotas. A partir do 8º mês, o útero já se torna um lugar bem apertado, e o feto já começa a se organizar para a concepção, realizando movimentos preparatórios. Neste momento da gestação o feto está mais maduro.

2.1 O PSQUISMO PRÉ-NATAL

Eu atendia Júlio, de 16 anos, quando ele pediu para eu dar uma pausa em minhas colocações, pois havia sentido uma pontada muito forte no coração. Apertou forte o peito e, após um descanso de aproximadamente uns 30 segundos, pudemos continuar a sessão.

O que me deixou curioso neste fato foi que a dor no peito aconteceu justamente no momento em que perguntava a respeito de que tipo de cuidados um feto deveria ter. “Mas o que pouca gente sabe, ou acredita, é que, desde essas primeira células, esse minúsculo ser já possui sentimentos e mesmo capacidade de memorizar todos os fatos que estão ocorrendo com ele e que irão marca-lo para sempre” (BONOMI, 2001, p. 25).

A posição de Bonomi (2001) me fez perceber que a reação de Júlio não foi uma coincidência. Este adolescente foi rejeitado desde o primeiro dia que a mãe soube que estava grávida. A mãe não preparou enxoval, não celebrou a gravidez, passando nove meses sentindo-se infeliz, pois tinha apenas 16 anos e acreditava que aquele rebento seria um entrave para uma vida cheia de sonhos que sempre quis ter.

O médico enfatiza que uma criança ignorada na gestação, por uma mãe indiferente, tem a mesma reação de alguém preso em uma solitária escura que, após 9 meses, é solto para enfrentar a vida. Certamente terá dificuldades terríveis para se adaptar a tudo ao seu redor.

Uma relação pouco positiva entre a mãe e seu feto pode causar um parto prematuro, por deixar o feto muito vulnerável. Tais partos ou mesmo abortos também podem acontecer até pelo fato da mãe se encontrar em constante ambivalência: ter medo de bebês mal formados, medo de ser abandonada pelo companheiro, medo de não ter ajuda da família e até o temor diante da responsabilidade que este novo ser trará para ela.

Em compensação, uma criança desejada, amada, cujos pais e, principalmente, a mãe se comunica com ela com frequência, nascerá com incríveis facilidades de adaptação, boa autoestima, com confiança e com uma capacidade de crescimento e aprimoramento intelectual muito altruístas.

Pouco se fala dela, mas a “placenta é um órgão fetal, isto é, derivou do ovo inicial”, reitera Albino Bonomi (2001, p. 30). E continua:

como produz estrógenos, progesterona e gonadotrofina coriônica, responsáveis pelo bom desempenho da gravidez, o feto contribui ativamente, portanto, para sua sobrevivência e seu desenvolvimento, ou mesmo para sua própria autodestruição, se julgar que não vale a pena continuar a viver,

em virtude de rejeição materna, ou até mesmo atacar a mãe, como, quem sabe, seria o caso da pré-eclâmpsia e outras síndromes gestacionais, de causas ainda desconhecidas (BONOMI, 2001, p. 30).

É evidente que durante a gestação muitas situações podem acontecer. Não será uma preocupação ou outra que atrapalhará a formação do vínculo entre ambos. Todavia, a maneira como a mãe lidará com estas questões é de suma importância para a saúde deste feto.

Em *A interpretação dos sonhos*, Freud (2001) conta de uma gestante que soube que sua mãe caíra em uma profunda depressão quando estava grávida dela. Por causa da doença, o desejo da genitora foi que a criança morresse. Quando esta moça cresceu e ficou grávida, viu-se na mesma situação da mãe. Ou seja, o desejo da mãe teve tamanha intensidade que ficou gravado no inconsciente da filha, repetindo-se quando se encontrava na mesma situação da mãe.

A relação da mãe com o feto é tão íntima que o feto incita a mãe a sonhar quando não está se sentindo bem (BONOMI, 2001).

O psicanalista Alfredo Menotti Colucci (1997) observando, no período pré-natal, a comunicação entre pai, mãe e feto, resumiu que em um momento da gestação que não é possível de ser mensurado, estabelece-se uma comunicação entre pais e feto de maneira inconsciente, em que fantasias e vivências são trocadas entre si.

As pesquisas do psiquiatra José Hercules Golfeto (1997) se vinculam às do Alfredo Colucci. O pesquisador deixou escrito que existe uma relação muito bem articulada entre o feto, a mãe e o meio ambiente. “Esta interação produz registros de memória que irão influenciar na formação da personalidade do novo ser” (p. 36).

No caso de Mary Bell, a menina da história inicial desse trabalho, os desabores e as frustrações vividos por sua mãe no orfanato onde se refugiou, nos fazem inquirir em quais tipos de vivências e fantasias, no período gestacional, ambas foram capazes de apreender?

E o adolescente Júlio, que agora com 16 anos, ao escutar a respeito do feto, sente pontadas no coração? Esse desconforto não seria uma amostra das dores sentidas na vivência intra-uterina?

Durante o período da gravidez, a mãe vivencia um estado especial, em que seus sentimentos, coletados por sua interação com o meio ambiente, participam ativamente no desenvolvimento do feto.

Se esses sentimentos não forem positivos, haverá um aumento de ansiedade significativos capazes de causar aumento dos hormônios do estresse (epinefrina, norepinefrina, cortisol) “na corrente sanguínea do feto, contribuindo para o aumento de pressão sanguínea, da frequência cardíaca e do nível de atividade. A presença de ansiedade materna aumenta o risco de bebês mais irritáveis, com dificuldades de sono e de alimentação” (ALMEIDA, LIMA, CRENZEL e ABRANCHES, 2019, p. 15).

Quando a mãe se encontra em um estado de melancolia e/ou depressão, o feto é atingido fisiologicamente e emocionalmente. Se este quadro se agravar, a mãe se recolherá nesta tristeza profunda, deixando o feto de lado, pois não conseguirá estar afetivamente disponível para ele. Assim, o feto se sentirá abandonado.

A questão preocupante é que o pequeno ser ainda não possui recursos suficientes para lidar com tal situação, vivenciando momentos de pânico e angústia. Assim, o feto, segundo Joanna Wilhelm (2013, p. 60), “experimenta uma sensação muito radical de aniquilamento ou de ameaça de extermínio total”.

Uma paciente de 40 anos veio procurar ajudar psicanalítica. Ao perguntar a ela, a respeito dos cuidados que um feto deve receber, questão que sempre coloco diante dos meus analisandos, ela começou um choro que em poucos segundos se transformou em pranto. Não seria esta reação um indício de uma experiência traumática ocorrida no ventre da mãe enquanto era feto?

2.2 A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO PERÍODO PRÉ-NATAL

Cada vez mais, estudos apontam para o fato de que o bebê, ainda feto possui uma capacidade de aprendizado muito efetiva. E todos nós sabemos que aprendizado conjuga intimamente com afeto, com vínculo e com comunicação.

A respeito do afeto já discutimos, mostrando como uma relação construída sobre esse pilar é muito pertinente para uma vida fetal tranquila, o que redundará em um ser pós-útero que lidará com mais facilidade e equilíbrio das vicissitudes que enfrentará na existência.

Com relação à linguagem, sabemos que o início de tudo começou por meio dela: “No princípio era o Verbo, e o Verbo estava com Deus, e o Verbo era Deus”, reza as escrituras.

À partir daí, obtemos a confirmação, assim como Graham Music (2005, p. 39) de que “a linguagem determina a relação com o mundo”.

Por sua vez, Luciano Elia (2010, p. 21), na obra *O conceito de sujeito*, discute que “o domínio do verbal não é uma conquista do desenvolvimento cognitivo ou simbólico, mas uma condição inerente ao falante como tal”. Portanto, nos constituímos neste domínio.

A pesquisa de Luciano Elia (2010) amplia nossa visão da relevância da comunicação quando preconiza que todas as construções simbólicas são verbais. Por isso, acredita-se que o esquizofrênico ou o autista se comunica tanto quanto um neurótico. E isso não é difícil de entender quando relembramos as teorias e experiências supracitadas que contam da relação íntima do feto com a mãe até de maneira inconsciente.

Miriam Szejer (1997, p. 52) é uma psicanalista de recém-nascido, na França. Em um texto dissertando a respeito da linguagem entre pais e feto, cita as conjecturações de uma pesquisadora chamada Alessandra Piontielle que teoriza que “o feto está submetido à palavra dentro do contexto de sua história, que é aquela de seus genitores, de que, de certa, forma, é a encarnação”. Ainda no texto de Miriam Szejer encontramos escrito que

o feto e, a priori, o recém-nascido se veem envolvidos na linguagem antes de sua concepção. De fato, assumem o seu lugar no seio de “um banho de linguagem” e nele ficam à mercê dos ditos e dos não-ditos que constituem a história de cada um (SZEJER in WILHEIM, 1997, p. 53).

Enfatiza a pesquisadora que, para o feto, a palavra é tão real que pode atingi-lo em sua integridade. Se esta faltar ou falhar o alcançará em forma de sintoma. Esta constatação é tão real que, até os 4 anos de idade, a criança tem sonhos oriundos de suas experiências intra-uterinas. E estas vivências se efetivam pela comunicação, na maior parte das vezes, envolvidas na palavra.

Sendo assim, é importante ficarmos atentos e compreendermos que

o lugar do feto na história de seus pais é moldado pelas palavras de seu contexto; se ele for estreito ou impossível, a criança poderá apresentar um atraso no crescimento intra-uterino uma ameaça de parto prematuro ou, pior ainda, a morte *in útero*, reagindo deste modo à sua a situação (SZEJER in WILHEIM, 1997, p. 53).

2.4 A ALIMENTAÇÃO DO PRÉ-NATAL

O arroz e feijão são cantados em prosa e verso por muitos artistas. Ambos têm um lugar especial na cozinha da família brasileira, principalmente se estiverem seguidos por um apetitoso bife acebolado.

Para aqueles que apreciam este prato, nada contra, mas sabemos que ter uma vida saudável, tendo como um dos parâmetros, a alimentação, exige um cardápio mais diversificado.

Uma folha de alface, de rúcula, de agrião ou mesmo uma porção de legumes cozidos não podem ser vistos apenas como acompanhantes do prato típico da maioria das casas.

Pois o que sabemos há muito tempo, segundo a nutricionista Jocelem Mastrodi Salgado (2003) é que os alimentos até então ignorados – verduras e legumes - são ricos em minerais e vitaminas, sendo importantíssimos para o crescimento e desenvolvimento do ser humano.

Tal conhecimento tornou-se mais comprobatório quando, em 1747, marinheiros que estavam sendo acometidos de uma doença chamada escorbuto, alteraram sua alimentação, incluindo no cardápio laranjas e limões e observaram o desaparecimento da referida doença. Hoje se sabe que esta “doença causava dores musculares, sangramento de gengivas, amolecimento dos dentes, pré-infecção e hemorragias” (SALGADO, 2003, p. 21).

Marinheiros japoneses também foram atingidos por outro tipo de doença, o beriberi - causada pela deficiência da vitamina B, e obtiveram uma considerável diminuição da moléstia através da ingestão de peixes e vegetais.

Recentemente observou-se que uma alimentação deficiente no período gestacional é responsável pelo potencial estrutural do futuro ser. Mais que isso, “mães com

melhores práticas de qualidade de vida terão mais chances de dar à luz bebês mais saudáveis, de sofrer menos e de correr menos risco durante a gravidez” (SALGADO, 2003, p. 57).

E a constatação se faz óbvia: se a mãe sofre menos e corre menos riscos enquanto grávida, conseqüentemente terá menos estresse, doando ao pequeno ser um ambiente intra-uterino mais harmônico e um desenvolvimento mais saudável também.

“O bebê saudável, a criança irrequieta e cheia de vida que imaginamos tem muito a ver com a forma, com a maneira que este ser estará sendo gerado e moldado no útero da mãe, diz a pesquisadora” (SALGADO, 2003, p. 56).

Se pensarmos que num período que compreende 36 a 40 semanas um novo ser passará de óvulo para um feto de quase ou mais de três quilos, é fácil imaginar que esta mãe precisará de muitos nutrientes e calorias para o desenvolvimento dele.

A boa notícia é que a dieta comum dos brasileiros é saudável, pois consiste de arroz, feijão, carne, verduras, saladas e, algumas vezes, de um tipo de sobremesa. Mas não podemos esquecer que, durante o período gestacional, a quantidade de proteínas que a mãe deve ingerir tem um aumento considerável – 60g necessárias para a gestante e 10g para qualquer outro adulto.

Jocelem Mastrodi Salgado salienta que

Alimentos ricos em proteínas também contribuem com outros nutrientes como cálcio, ferro e vitaminas do complexo B. Proteínas adicionais também podem ser obtidas a partir de leguminosas (feijão, soja, ervilhas, grão de bico, lentilha) que, embora apresentem uma proteína de menor qualidade do que aquelas de fontes animais, quando combinadas com cereais como arroz, milho, trigo, etc proporcionam uma fonte proteica de excelente qualidade (SALGADO, 2003, p. 58).

A pesquisadora também elenca algumas perturbações que acometem a gestante, trazendo bastante desconforto. As mais comuns são: azia, náusea, vômito, edemas, constipação e inchaço (SALGADO, 2003). Tais males se forem de uma intensidade insuportável, podem ser amenizados com medicação, mas na maioria das vezes podem ser aliviados por uma alimentação equilibrada e adequada.

2.5 O EFEITO DAS DROGAS PARA O FETO

Se uma alimentação pobre em nutrientes e calorias é capaz de causar deficiências fisiológicas e psicológicas em um feto, se alguns medicamentos são proibidos e muitos outros são pouco recomendados, o que dizer do efeito deletérico que as drogas podem acarretar a este ser em desenvolvimento?

O fumo, por exemplo, retarda o crescimento fetal e, muitas vezes, o bebê pode nascer fora do tempo.

A fumaça do cigarro e de seus componentes na placenta se relaciona com “a grande incidência de natimortos, alta taxa de mortalidade neonatal, aumento da taxa de prematuridade, hemorragias, abortos, complicação na placenta, baixo nível de vitamina B e complicações vasculares” (SALGADO, 2003, p. 57).

A condução do oxigênio para a mãe e para o feto é prejudicada pelo monóxido de carbono presente na fumaça do cigarro.

Na Inglaterra, uma pesquisa feita com crianças de 7 anos, constatou que estas eram menores e tinham uma capacidade reduzida da aquisição de leitura comparadas as crianças da mesma idade de pais não fumantes (SALGADO, 2003).

Outro vício muito nocivo para a saúde da gestante é o uso de álcool. O sistema nervoso central do feto é afetado quando a mãe bebe, além da bebida acarretar problemas no coração, no desenvolvimento ocular e nos órgãos que completam seus desenvolvimentos geralmente ao redor da 10 a 12 semanas (SALGADO, 2003, p. 89).

Também, toda gestante tem que ter uma atenção especial quanto ao uso de medicamentos. Hoje em dia, algumas bulas têm referências específicas para gestantes, mas mesmo assim é imprescindível que qualquer medicamento só seja usado com a prescrição do médico que acompanha a parturiente.

Outro produto muito comum na casa do brasileiro é o café. Seu cheiro e sabor muitas vezes são irresistíveis, mas não é saudável o uso para uma gestante, por causa da cafeína, também existente em alguns chás, no cacau, nas bebidas que têm cola e em alguns alimentos processados.

“Os médicos consideram que a cafeína, por ser estimulante, pode aumentar o risco de aborto, de partos prematuros e do nascimento de bebês com peso e tamanho menores”, reitera a Dra. Jocelem Mastrodi Salgado (2003, p. 91).

Mas todas essas restrições apenas servem para mostrar que nosso cardápio não está muito adequado para aqueles que desejam ter uma vida saudável, e que, a maneira como estamos nos alimentando precisa de constante avaliação. Pense bem: se um alimento não é recomendável para um feto, será que este alimento também não seria prejudicial aos adultos?

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vida intra-uterina e a psicanálise se relacionam por um conduto muito abrangente: o comportamento. Na primeira, as vivências da mãe, relacionadas com todo o ambiente em que se encontra, formará psicologicamente o embrião, e depois o feto até o momento da concepção. É evidente que essa influência o acompanhará até a fase adulta.

Na segunda, o comportamento exarado e observado por um profissional por meio da associação livre, dá o tom da análise, contribuindo para amenizar os males que assolam o paciente.

Para Daniel Lagache (1991, p. 41) “o caráter essencial do comportamento é ter uma significação, que é a propriedade pela qual as ações que comporta se articulam umas com as outras e reduzem as tensões que as motivam”.

Sendo assim, e entendendo que todos nós, em maior ou menor grau, temos questões a resolver, seria de grande valia que toda gestante pudesse fazer algumas sessões de psicanálise. Na verdade, estes encontros deveriam acontecer até antes da mulher decidir pela maternidade, pois decifrar a linguagem do inconsciente, antes mesmo de tomar uma decisão importante e que perdurará por toda a vida, pode ser muito relevante para a saúde da gestante e do futuro bebê.

Por tudo o que já discutimos, entendemos que todo o esforço empreendido para que os 9 meses de intensas modificações sejam vividos com o máximo de equilíbrio e tranquilidade possíveis, é ainda pouco diante das possíveis surpresas, boas ou ruins, que toda gestante encontra durante a gravidez. Então, uma mãe com uma

mente mais tranquila será um guia seguro para o ser em formação dentro do útero, e isso se dá através de escolhas mais seguras e acertadas.

Para compreendermos melhor o valor de escolhas sensatas, acho por bem trazer à baila um estudo realizado nos Estados Unidos pelo professor DeCasper, da Universidade da Carolina do Norte.

Quem relata é a Dra. em fisiologia Marie-Claire Busnel que no, encontro da Abrep, achou por bem utilizar essa experiência vivida pelo prof. DeCasper e sua equipe, em suas considerações.

Ela relata que ele pediu às futuras mães que lessem poemas para seus bebês em voz alta e que pudessem retornar após quatro semanas. O pesquisador queria sentir a reação do feto diante de tal ação.

Após o tempo estipulado, foram analisados dezoito fetos de aproximadamente trinta e oito semanas. O professor e sua equipe constataram que a reação cardíaca a uma história desconhecida foi nula e causou uma aceleração muito fraca. Todavia, quando eram lidas as histórias contadas pelas mães, desencadeava uma desaceleração seguida por uma pequena aceleração e por uma nova desaceleração. Tal reação mostrou que o feto consegue reconhecer uma história já contada (BUSNEL *in* WILHEIM, 1997).

Em um outro momento, o grupo realizou o mesmo experimento com músicas e os fetos reagiram da mesma forma: desacelerando e acelerando quando a música era conhecida.

É claro que um experimento como esse nos leva a meditar na relevância de um conhecimento prévio, por parte da mãe, do desenvolvimento do novo ser dentro dela, mas, também, tal saber pode perfeitamente se aglutinar com um entendimento mais abrangente que essa mãe tem de si mesma, para que suas escolhas sejam o mais acertadas possíveis. Neste ínterim, a psicanálise torna-se pertinente e necessária.

Será que a mãe de Mary Bell ou do Júlio teriam agido de maneira desagradável com eles se tivessem tido a oportunidade de conversar com um psicanalista para poderem elaborar algumas situações difíceis que a vida lhes outorgou?

A resposta para a pergunta acima pode ser ambígua. Sabemos que a psicanálise traz mais questionamentos do que respostas, mas as problematizações colaboram

para que a vida do analisando seja constantemente revista, percebida e trabalhada, o que potencializa atitudes construtivas para o sujeito.

Sendo assim, pela mesma matéria – a palavra – o homem foi feito e se refaz, num processo infinito. E Freud tinha razão.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Roberto Santoro, LIMA, Rossano Cabral, CRENZEL, Gabriela e ABRANCHES, Cecy Dunshee de. **Saúde mental da criança e do adolescente**. 2ª ed. Barueri (SP): Manole, 2019.

BONOMI, Albino. **Pré-natal humanizado: gerando crianças felizes**. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

BUSNEL, Marie Claire. **Existe uma cultura do feto?** in WILHEIM, Joanna (org). **Decifrando a linguagem dos bebês**. São Paulo: Abrep, 1997.

ELIA, Luciano. **O conceito de sujeito**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2010.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos**. Trad. Walderedo Ismael de Oliveira. Rio de Janeiro: Imago, 2001.

_____. (1976). **Inibições, sintomas e ansiedade**. In S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud (Vol. 20, pp. 107-200). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926).

GOLFETO, José Hercules. **A experiência no departamento de psiquiatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP** in WILHEIM, Joanna (org). **Decifrando a linguagem dos bebês**. São Paulo: Abrep, 1997.

IANETA, Odilon. **Resposta fetal ao estado alterado da consciência maternal (estado alfa)** in WILHEIM, Joanna (org). **Decifrando a linguagem dos bebês**. São Paulo: Abrep, 1997.

LAGACHE, Daniel. **A psicanálise**. 5ª ed. Trad. Dr. Nelson Leon. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil S.A., 1991.

MUSIC, Graham. **Afetos e emoções**. Trad. Carlos Mendes Rosa. Rio de Janeiro: Relume Dumará: Ediouro; São Paulo: Segumento-Duetto, 2005. 2006.

ROSE, Steven P. R. **O cérebro do século XXI: como entender, manipular e desenvolver a mente**. Trad. Helena Londres. São Paulo: Globo,

SALGADO, Joicelem Mastrodi. **A alimentação que previne doenças: do pré-natal ao 2º ano de vida**. São Paulo: Madras Editora, 2003.

SERENY, Gitta. **Por que crianças matam – a história real de Mary Bell**. Trad. Erick Ramalho. São Paulo: Vestígio, 2019.

SZEJER, MIRIAM. **Feto, recém-nascido e pais envolvidos na linguagem** *in* WILHEIM, Joanna (org). **Decifrando a linguagem dos bebês**. São Paulo: Abrep, 1997.

WILHEIM, Joanna. **O que é psicologia pré-natal**. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

WILHEIM, Joanna (org). **Decifrando a linguagem dos bebês**. São Paulo: Abrep, 1997.