



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DANIELLE CARVALHO RAMOS

NA FRONTEIRA DO GOZO COM A ANGÚSTIA

Sobre o aleitamento materno exclusivo, um estudo psicanalítico

BELÉM - PA

2013



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DANIELLE CARVALHO RAMOS

NA FRONTEIRA DO GOZO COM A ANGÚSTIA

Sobre o aleitamento materno exclusivo, um estudo psicanalítico

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Roseane Freitas Nicolau

Área de Concentração – Psicanálise: teoria e clínica

BELÉM - PA

2013

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFPA

Ramos, Danielle Carvalho, 1984-

Na fronteira do gozo com a angústia: sobre o aleitamento materno exclusivo, um estudo psicanalítico / Danielle Carvalho Ramos. - 2013.

Orientadora: Roseane Freitas Nicolau.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Belém, 2013.

1. Amamentação Aspectos psicológicos. 2. Mãe e lactante. 3. Angustia. 4. Prazer. I. Título.

CDD 22. ed. 649.33

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Na fronteira do gozo com a angústia: sobre o aleitamento materno exclusivo, um estudo psicanalítico.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.
Área de Concentração: Psicanálise: teoria e clínica

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Roseane Freitas Nicolau – Orientadora
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Prof. Dr. Marcus André Vieira – Membro externo
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio)

Prof. Dr. Ernani Pinheiro Chaves – Membro interno
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Apresentado em: ___/___/___

Conceito: _____

Prof. Dr. Mauricio Rodrigues de Souza – Suplente
Universidade Federal do Pará (UFPA)

BELÉM - PA

2013

*A ele que, por detrás das então inseparáveis
lentes, certamente com olhos marejados, no
desejo partilhado, tanto se alegraria com mais
esta importante passada.
Ao sempre “baiaco”, Hélio, meu pai.*

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), cuja bolsa de financiamento tornou possível a dedicação a essa pesquisa.

A minha orientadora, Roseane Freitas Nicolau, com quem desde o estágio em clínica, na graduação, tenho tido a feliz possibilidade de caminhar. Pela transmissão, pela grande disponibilidade, pela “presença-ausência” necessária, pela valiosa liberdade e confiança com as quais, desde o início, me possibilitou seguir no percurso do estudo e da escrita. Pelos incontáveis ensinamentos que disso tudo decorre, carinhosamente, minha gratidão.

A Léa Martins Sales, por ter sido aquela que, apresentando-me à clínica mãe-bebê, de muitos modos me “falou” de psicanálise, dessa que, até então, me era uma *quase* desconhecida. Pelo zeloso e entusiasmante trabalho que realizou no contexto da maternidade.

Ao Prof. Mauricio Rodrigues de Souza, pelas indicações quanto às questões metodológicas e considerações feitas acerca do projeto em sua disciplina de Metodologia. Seus apontamentos foram de grande valia.

Ao Prof. Ernani Pinheiro Chaves, por integrar minha banca com pontuais considerações na qualificação. Por, em sala de aula, mediante suas provocações filosóficas, convidar seus alunos a descentrações. Delas, há efeitos aqui. Agradeço-o também pela sua atenção e disponibilidade com respeito aos trâmites referentes ao Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – Novas Fronteiras (PROCAD-NF), de especial importância para o PPGP-UFGA, do qual, em 2012, tive a honrosa possibilidade de participar.

À Prof^a Isabel Fortes, por tão atenciosamente dar a nós, mestrados “procadianos”, as boas-vindas ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da UFRJ. Às Prof^{as} Anna Carolina Lo Bianco e Angélica Bastos, por me receberem em suas disciplinas e pelo que, a partir delas, pude acrescer, em discussão e em teoria, em meu projeto.

Ao Prof. Joel Birman, pela possibilidade de assistir as suas aulas no Instituto de Medicina Social da UERJ. Pelas preciosas contribuições na ocasião em que apresentei o meu projeto de dissertação. Aos colegas, pela escuta, questionamentos e sugestões.

Ao Prof. Marcus André Vieira, por gentilmente também me receber na disciplina ministrada no Programa de Pós-Graduação de Psicologia Clínica da PUC-Rio. Pela oportunidade de acompanhar de perto as tão instigantes discussões ali travadas. Por aceitar o convite para participar de minha banca e pelas valiosíssimas considerações feitas no momento da qualificação.

Aos colegas de mestrado do PPGP-UFGA que contribuíram com colocações, desde as discussões dos momentos propriamente acadêmicos, às falações de corredor, às conversas despreziosas dos corredos almoços... Enfim, instantes em que, inegavelmente, sempre surgem coisas muito interessantes.

Aos companheiros pesquisadores do grupo de pesquisa *Psicanálise, sintoma e instituição*; a todos que por ele passaram e nele deixaram sua marca. Pelos estudos, pelas trocas, pelas produções em conjunto, pelo vivaz comprometimento com a psicanálise e com a pesquisa, e, decerto, pelas amizades que aí nasceram. Em especial, às três queridas parceiras de mestrado (e de orientação) Alcione Hummel, Roseane Madeiro e Vanusa Rego, por compartilharem mais de perto os bônus e ônus da vida acadêmica; por tornarem, na cumplicidade das “horinhas de descuido”, para além mesmo dos muros da universidade (ou margens do rio), esse trajeto mais leve, mais divertido.

Aos familiares que, de algum modo, se fizeram presentes nesse meu caminhar, sempre deixando falar da torcida. Dentre eles, convirjo o agradecimento à tia Maria, pela acolhida familiarmente carioca em minha breve temporada no Rio de Janeiro; pela profunda e sensível compreensão.

A minha irmã Eva, pelo grato presente do primeiro sobrinho; ao Vítor que, em seus poucos meses, já muito me diz; a minha irmã Débora, por, quase distraidamente, me ensinar a difícil arte de lidar com a radical diferença e, assim, também me fazer ver o quão encantador é o *apesar de*; a minha mãe Edna, por todo investimento, pelas não poucas renúncias, pelo apoio de cada dia, pela paciência esperançosa; aos dois “pequenos”, não mais comigo, que tão fielmente me acompanharam ao longo de quase todo o percurso.

A Deus, pela brisa de inspiração em tempos em que a mão emudece.

VOCÊ, VOCÊ

*Que roupa você veste, que anéis?
Por quem você se troca?
Que bicho feroz são seus cabelos
Que a noite você solta?
De que é que você brinca?
Que horas você volta?*

*Seu beijo nos meus olhos, seus pés
Que o chão sequer não tocam
A seda a roçar no quarto escuro
E a réstia sob a porta
Onde é que você some?
Que horas você volta?*

*Quem é essa voz?
Que assombração
Seu corpo carrega?
Terá um capuz?
Será o ladrão?
Que horas você chega?*

*Me sopra novamente as canções
Com que você me engana
Que blusa você, com o seu cheiro
Deixou na minha cama?
Você, quando não dorme
Quem é que você chama?*

*Pra quem você tem olhos azuis
E com as manhãs remoça
E à noite, pra quem
Você é uma luz
Debaixo da porta?
No sonho de quem
Você vai e vem
Com os cabelos
Que você solta?
Que horas, me diga que horas, me diga
Que horas você volta?*

(Guinga e Chico Buarque)

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo realizar um estudo teórico psicanalítico acerca do aleitamento materno exclusivo e suas implicações sobre o exercício da maternidade, sobre a relação mãe-bebê, tomando como eixo teórico principal os conceitos de gozo e angústia. Foi desde a escuta de mães inseridas em um programa de aleitamento materno exclusivo em um hospital-maternidade em Belém-PA que se acendeu a fagulha desta pesquisa, uma vez que ali saltou aos olhos o quão ambivalente pode ser o funcionamento materno no que concerne à amamentação, especialmente quando as mães estão submetidas a esse discurso da exclusividade do aleitamento – o qual preconiza que a mãe deve amamentar seu bebê unicamente através do seio-leite materno pelo menos até o sexto mês. Em suas falas apareceram diversos impasses e questões, mães divididas entre o saber médico, que traz um forte tom moralizante sobre a amamentação, e as dúvidas, inquietações e contrastes da experiência que vivenciam. Esse discurso que incentiva à amamentação, pautando-se em um ideal de maternidade – uma vez que estabelece, nas entrelinhas de suas diretrizes, que a boa mãe é aquela que amamenta –, ignora que a maternidade, a despeito de implicar prazer, é ainda atravessada por mal-estar, que a relação mãe-bebê é incisivamente marcada pela ambivalência. Essas dissonâncias subjetivas invariavelmente também ocupam seu lugar na experiência de amamentação, uma vez que o amamentar possui um gozo que lhe é próprio. Em um deixar-se absorver pelo abnegado ato de amamentar que anui ao ideal da boa mãe, há o favorecimento de uma excessiva e voraz relação entre mãe e filho, cuja síntese aparece no sintoma materno. É nesse ponto que o conceito de objeto *a* erige-se e ganha toda relevância na discussão, uma vez que, a partir dele, há a possibilidade de abordar os conceitos de gozo e angústia em uma mais estreita aproximação, especialmente no que concerne ao laço mãe-bebê diante da problemática do aleitamento materno.

Palavras-chave: Amamentação. Gozo. Angústia. Alienação. Ideal. Sintoma. Objeto *a*.

ABSTRACT

The present study aimed to conduct a theoretic study psychoanalytic about the exclusive breastfeeding and its implications on the performance of motherhood, on the mother-infant relationship, taking as theoretical main concepts of *jouissance* and anguish. It was from listening to mothers inserted in a program of exclusive breastfeeding in a maternity hospital in Belém-PA that ignited the spark of this research, since there jumped the eyes how can be ambivalent the maternal functioning in the breastfeeding, especially when mothers are subjected to this discourse of exclusive breastfeeding – which states that the mother should breastfeed her baby solely through breast-milk at least until the sixth month. In their speeches appeared several impasses and issues, mothers divided between the medical knowledge, that brings a strong moralizing tone about breastfeeding, and doubts, concerns and contrasts of their experiences. This discourse that encourages breastfeeding, basing on an ideal of motherhood – since it establishes in the leading of its guidelines, that the good mother is one who breastfeeds – ignores that motherhood, despite imply pleasure, is still crossed by malaise, that the mother-infant relationship is sharply marked by ambivalence. These dissonances subjective invariably also take a place in the experience of breastfeeding, since breastfeeding has a *jouissance* of its own. In a let itself be absorbed by the devoted act of breastfeeding that consents with the ideal of the good mother, occurs the favoring of an excessive and voracious relationship between mother and son, whose synthesis appears in the maternal symptom. This is where the concept of object to erect up and gets all relevance in the discussion, since from it, there is the possibility of addressing the concepts of *jouissance* and anguish in a narrower approach, especially with respect to the mother-baby bond on the issue of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. *Jouissance*. Anguish. Alienation. Ideal. Symptom. Object *a*.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 MATERNIDADE, PSICANÁLISE E INSTITUIÇÃO: A QUANTOS PASSOS DA “MÃE SUFICIENTEMENTE BOA”?	18
1.1 SEM UM <i>LOCUS</i> ESPECÍFICO: SOBRE “UM DISCURSO SEM PALAVRAS”	18
1.2 A DEZ PASSOS... ..	22
2 AMAMENTAÇÃO E GOZO: UM CAMPO RUIDOSO, PORÉM ENCOBERTO	26
2.1 DONA DE UM GOZO PRÓPRIO	26
2.2 UMA LEI E <i>DEZ</i> -(COM)PASSOS, O GOZO DA TRANSGRESSÃO.....	28
2.3 AMAMENTE!	33
2.4 UM SINTOMA	37
3 AMAMENTAÇÃO E ANGÚSTIA: ÀS VOLTAS COM O CENÁRIO DE UM SOBEJO AMAMENTAR	40
3.1 EM UM <i>LUGAR DE NÃO SE “ESTAR SÓ”</i> , QUE POSSIBILIDADE AO DESEJO MATERNO?.....	40
3.2 QUANDO FALTA A FALTA	47
3.3 O QUE ELE “BEBE” COM O LEITE?	51
3.3.1 A iminência do seio materno	51
3.3.2 Saboreando a ausência	55
4 O PONTO DE FRONTEIRA	58
4.1 EM ESPELHO: O DUAL E O MORTAL DO IMAGINÁRIO	58
4.1.1 De Narciso, a primordial tendência suicida	59
4.1.2 O que nada reflete	63
4.2 GOZO, ANGÚSTIA E VORACIDADES	68
4.2.1 Bela maternidade.....	69
4.2.2 Em um paraíso tenebroso	71
4.3 NO INTERSTÍCIO, UM OBJETO-RESTO	74
4.3.1 O lugar fronteiriço.....	74
4.3.2 A presa indigesta.....	79
4.3.3 A essa fronteira, que alternativa?	82
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
REFERÊNCIAS	94

INTRODUÇÃO

“É com ela, capturado em seu olhar, que ele se olhará, é carregado por suas palavras que pensará. Beberá seu leite para crescer, tanto quanto suas falas, e seu sorriso ou sua tristeza refletirão para ele os estados de ânimo do mundo inteiro. A ela estará totalmente assujeitado e se humanizará docemente ao preço dessa alienação. Durante muito tempo terá o sentimento de que ambos fazem apenas um. Sem nenhum limite, tudo lhe pertencerá. Ele será ela, ela será ele [...]”

Catherine Mathelin, 1999

Um tempo que, frequentemente, marca o apaixonante encontro no qual ela se fascina pelo pequeno ser, e este, inebriado, rende-se aos seus encantos, onde o deleite e a descoberta se imbricam em um diálogo no qual realmente parecem existir, enquanto um, apenas os dois: mãe e bebê. A isto remete esse texto de Mathelin (1999), parecendo quase tocar o cerne desse sublime encontro entre a mãe e seu bebê, que tão maravilhados contemplamos. E ante tal “quê” poético, ao lê-lo, como não nos causar ele o enternecimento de que a autora nos fala?

Por certo, isto, em algum ou em muitos tons, se faz presente. Mas, se por mais um pouco fitarmos nosso olhar e nos permitirmos escutar também os outros sons que daí emanam, o que mais encontraríamos para além do primeiro vislumbre?

Winnicott (1975), ao discorrer sobre a maternidade, entre outras contribuições, trouxe a concepção da “mãe suficientemente boa”, ou seja, aquela que se adapta de modo ativo às necessidades do bebê. Iniciando com uma quase total adaptação a essas necessidades, com o passar do tempo, esta mãe passaria a adaptar-se de modo menos completo conforme a crescente capacidade do bebê de lidar com o fracasso materno. Mas, a despeito da regulação quanto a esse adaptar-se, o que Winnicott (1975, p. 25) parece enfatizar é justamente a necessidade de que essa inicial adaptação seja “quase completa”, indicando que, é, sobretudo, da “devoção” materna que depende o sucesso no cuidado infantil.

Esta devoção e a justa medida que a expressão “suficientemente boa” denota, parecem impor-se enquanto algo inerente à maternidade – mesmo que, na própria definição, haja a indicação de que a adaptação não será sempre bem-sucedida, de que, em algum momento, haverá fracasso. Apontando para esta boa maternidade, Lacan (1954-1955/1985, p. 318-319) diz: “supõe-se, com efeito, que, em sua função natural, a mãe não seja, em caso algum, um objeto rejeitador – no estado de natureza a mãe só pode ser boa [...]”.

Sobre tal suposta natureza, vale então considerar a discussão trazida por Elizabeth Badinter. Em uma retomada história acerca do amor materno, Badinter (1985) problematiza essa concepção de maternidade em que toda mulher estaria destinada não apenas a ser mãe, mas a ser uma boa mãe, nisso consistindo a “natureza feminina”, “o amor materno”. Tudo que disso se desviasse fatalmente seria tomado por exceção patológica. Afinal, “como pode o melhor dos mundos incluir, além do mal físico, moral e metafísico, a ausência possível do amor da mãe?”; é com essa questão que Badinter (1985, p. 18) nos provoca.

Para tanto, a autora reporta-se à figura da mãe na Europa do século XVIII, particularmente na França¹, questionando o porquê desta mãe “indiferente” ter se transformado na então “mãe coruja dos séculos XIX e XX” (BADINTER, 1985, p. 19). Na discussão, aponta para uma relação entre essa tão radical mudança e a função nutridora da mãe, dizendo que, nos séculos XVII e XVIII, é elevado o índice de mortalidade infantil na França, sendo estabelecida uma correlação entre o índice e o modo de alimentação das crianças (se amamentadas ou não pelas mães). A entrega dos filhos às amas, especialmente até o primeiro ano de vida, teria sido então “um infanticídio disfarçado” (BADINTER, 1985, p. 141). Diante disto,

Veremos que se tornará necessário, no final do século XVIII, lançar mão de muitos argumentos para convocar a mãe para sua atividade ‘instintiva’. Será preciso apelar ao seu senso do dever, culpá-la e até ameaçá-la para reconduzi-la à sua função nutritícia e maternante, dita natural e espontânea (BADINTER, 1985, p. 144).

Seguindo na explanação, Badinter (1985, p. 145) fala da “revolução das mentalidades” iniciada a partir do último terço do século XVIII, incutindo a ideia de que as mães deveriam cuidar pessoalmente dos filhos, ordenando à amamentação. Findando o século XVIII, com relação aos dois séculos anteriores, o “amor materno” pareceria um conceito novo, no que refere à exaltação que lhe é conferida enquanto um valor natural e social. A novidade estaria também na própria junção dos dois termos (amor e maternidade), implicando a promoção do sentimento e da imagem da mulher-mãe. Com isso, o amor materno passaria a impor-se como “uma constante transistórica”, onde a nobre função da maternidade, “impregnada de ideal”, traz também a advertência de que não amar os filhos é um crime, e sem perdão (BADINTER, 1985, p. 86). Como lembra Badinter (1985, p. 211), a premissa é: “a boa mãe é terna, ou não é uma boa mãe”. No entanto,

¹ Segundo a autora, as francesas foram as primeiras a confiarem seus filhos às amas-de-leite, sendo que, desde o século XVI, a França seria um país de uma maior liberdade feminina, onde a busca das mulheres por outras funções, para além das tradicionais a elas reservadas, tornou-se algo notório desde essa época, em especial nos espaços urbanos.

Se é indiscutível que uma criança não pode sobreviver e desenvolver-se sem uma atenção e cuidados maternos, não é certo que todas as mães humanas sejam predestinadas a oferecer-lhe esse amor de que ela necessita. Não parece existir nenhuma harmonia preestabelecida nem interação necessária entre as exigências da criança e as respostas da mãe. Nesse domínio, cada mulher é um caso particular (BADINTER, 1985, p. 18).

Assim, discorrendo sobre a boa mãe, menos como uma predestinação universal a toda mulher do que como uma realidade entre outras, em seu livro, a autora aposta na existência de diferentes faces da maternidade, dentre elas, aquelas que amedrontam.

Após alguns questionamentos, convocando-nos a não nos esquecermos do desejo, da falta pela qual a mãe é marcada, Mathelin (1999, p. 11, grifo nosso) diz-nos que, na pretensa completude materna, “em matéria de felicidade a dois, é uma loucura a dois que estaria de fato em questão, **o filho tornando-se inexoravelmente o objeto de sua mãe, destruída por ele da mesma forma que ela o destruiria**”.

Ainda que diante de uma experiência de satisfação e contentamento, os dissabores da maternidade também ocupam seu lugar. Assim, não ignoremos o quão radical seria supor um amor materno sem ambivalência, visto que

As mães falam às vezes do medo de serem destruídas, desse sentimento de serem ‘esvaziadas’ por seu bebê [...]. Esses bebês vividos como vampiros estão para elas numa demanda sem fim que elas não conseguem saciar; e o amor apaixonado e exclusivo desse lactente por elas lhes dá o sentimento de serem devoradas por ele. Como se essa ‘goela aberta da vida’, essa violenta força libidinal do filho se tornasse para elas insuportável (BOUKOBZA, 1977 apud MATHELIN, 1999, p. 15).

Sobre a ambivalência, Lacan (1972-1973/2008, p. 97, grifo do autor) diz que a “[...] *hainamoration*, uma enamoração feita de ódio (*haine*) e de amor, um *amódio*, é o relevo que a psicanálise soube introduzir para nele inscrever a zona de sua experiência”. Não esqueçamos, então, o que a psicanálise nos lembra: “[...] não se conhece nenhum amor sem ódio” (LACAN, 1972-1973/2008, p. 97).

Remetendo-se à ambivalência típica das relações na satisfação das necessidades próprias aos primeiros meses de vida, Lacan (1938/2002, p. 26) afirma que “as sensações proprioceptivas da sucção e da prensão constituem, evidentemente, a base dessa ambivalência da vivência, que decorre da própria situação: o ser que absorve é inteiramente absorvido e o complexo arcaico lhe responde no abraço materno”. E como ressalta Benhaïm,

A ambivalência materna não é um acidente da relação da mãe com o filho, mas uma necessidade estruturante cuja falta induz uma patologia e que pode evoluir para uma

patologia. A iniciativa clínica não tem o objetivo de ‘suprimir’ a ambivalência, mas sim permitir um certo reconhecimento desta, como uma elaboração que faz com que ela se exerça de modo estruturante para a mãe e para a criança (BENHAÏM, 2007, p. 11).

Vemos então como a vivência mesma da maternidade, assim como as experiências de amamentação², não é somente da ordem do sublime, do fascinante, mas também comporta suas agruras. Mas como falar a mãe de um mal-estar na amamentação se, em uma unidade de saúde, como um hospital-maternidade, parece só haver lugar para o que vai ao encontro de tudo aquilo que reforça o tão desejável aleitamento materno? Qual a possibilidade ou as condições dadas para que esse desconforto apareça se, nesses espaços, mediante uma série de recomendações sobre a importância da amamentação, a tendência mais notória é a de suprimir de fato qualquer manifestação da ambivalência materna?

Foi a partir de uma experiência de estágio acadêmico em um hospital-maternidade em Belém-PA que, a mim, se destacou que algo destoava em meio ao tão aclamado incentivo à amamentação, o que, tempos depois, acabou por dar origem ao presente trabalho. Mas para melhor contextualizar o problema de pesquisa, vale, antes, retroceder brevemente há alguns anos, trazendo de lá os principais elementos desse contexto. Então ao começo.

O ano era 2007. O cenário era o denominado Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (PROAME) da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA)³, cujo público eram mulheres e seus filhos, estes, no mundo, recém-chegados. O enredo era a amamentação – ou, mais especificamente, o termo que, ao próprio programa, denominava: aleitamento materno exclusivo⁴.

Ali, no PROAME, os bebês eram matriculados pelas mães entre os seus 15 e 31 dias de vida. Este ato, a partir de então, garantia a elas o acompanhamento pediátrico mensal de seu bebê até o sexto mês. No diálogo com este programa, funcionava, por sua vez, o serviço de Psicologia⁵ – a despeito de o programa não prever, em sua estrutura, o profissional desta área.

Deste modo, era ofertado um atendimento psicológico às mães ingressas, assim como um acompanhamento do desenvolvimento psíquico de seus bebês, oferta essa que, se por elas

² Conforme Queiroz (2000, p. 142), “amamentação é sinônimo de alactamento ou aleitamento, palavras que significam alimentar com o leite”, podendo se dar de diversos modos, como: amamentação no seio, com mamadeira, amamentação mista, etc. Aqui, utilizo os termos “amamentação”, “amamentar” e “aleitamento (materno exclusivo)” no sentido de amamentar com o seio.

³ A título de informação, a FSCMPA não mais dispõe do PROAME, que, no entanto, continua a vigorar nas Unidades Municipais de Saúde (UMS) de Belém-Pará.

⁴ Sobre as diretrizes que o regem, falarei mais adiante.

⁵ Mantido pelo Projeto de Pesquisa, Ensino e Extensão *Mulher e procriação*, na época coordenado pela Psicóloga, Ms. e Psicanalista Léa Martins Sales.

aceita, compreendia atendimentos mensais concomitantes aos dias da consulta pediátrica. Neles, além da escuta às mães e intervenções junto ao bebê, utilizávamos alguns instrumentos de entrevista cuja aplicação integrava o referido projeto. Contávamos, ainda, eventualmente, com alguns encaminhamentos feitos pelas pediatras do programa.

Assim, foram ouvidas diversas mães nesse contexto institucional, no âmbito de um programa que, essencialmente, preconizava a importância da amamentação. Apesar das especificidades do próprio contexto, as quais propiciavam uma configuração do serviço ofertado pela equipe de Psicologia no PROAME mais nos moldes de um serviço ambulatorial⁶, foi justamente a partir dessa escuta ofertada, na qual se supunha a emergência de uma fala que para outro lugar apontava – para o que remete a conteúdos inconscientes –, que, notoriamente, foi possível apreender que, na experiência de amamentação de muitas daquelas mães, algo insistentemente destoava. Havia, ali, algum importante e recorrente impasse. Havia algum silencioso mal-estar evocado diante do aleitamento materno exclusivo. A ambivalência materna parecia mais sonora, ainda que pouco dela aparecesse em palavras. Em relances, algum desconforto quanto à amamentação emergia, para logo em seguida ser encoberto por uma fala do tipo: “*mas não... amamentar é muito bom*”.

Esse foi ponto de partida. Mas, se, por um lado, falo do contexto de um programa de aleitamento de um hospital-maternidade como local privilegiado para a difusão da importância da amamentação, necessário, por outro, desde já marcar que o incentivo a ela não se restringe aos serviços de puericultura. Não se limitando ao âmbito institucional, a força do incentivo à amamentação extrapola os muros, desbrava espaços e até mesmo confere títulos. Quanto a isso, trago um exemplo que nos é bem próximo.

Em maio de 2008, precedendo um encontro nacional sobre aleitamento materno, Belém tornou-se palco e plateia para “Mil mães amamentando às margens da Baía do Guajará” – enunciado convidativo às mães belenenses para um ato representativo do aleitamento materno. Foi com este evento que Belém, ocupando, segundo o Governo Federal, o primeiro lugar no *ranking* nacional das capitais brasileiras onde mais se amamenta, além da sua tão notória nomeação – “Cidade das Mangueiras” (ou de outras não menos conhecidas, como: “Metrópole da Amazônia”, “Cidade Morena”, “Capital Cultural do Norte”), passou a ser também publicamente nomeada como a “Capital do Aleitamento”⁷. Será que um

⁶ Várias mães passavam diariamente pelo serviço de psicologia; muitas eram atendidas apenas uma vez e não mais retornavam.

⁷ Em 2009, Belém foi ainda uma das cidades premiadas na segunda edição do prêmio *Bibi Vogel* – destinado a reconhecer ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, premiando os municípios brasileiros que mais se destacam nessas ações. Disponível em:

importante título como esse não traria implicações para a prática da amamentação? Do ponto de vista psíquico, quais seriam elas?

Assim, originalmente acendeu-se a fagulha desta pesquisa, diante de uma experiência que despertou em mim grande interesse pela clínica mãe-bebê, proporcionando-me, ainda que de modo bem incipiente, a possibilidade de experimentar uma escuta e um fazer alicerçados pela psicanálise em um hospital-maternidade. Foi também diante de questionamentos que surgiram sobre a amamentação e sobre o que dela era favorecido nessa “Capital do Aleitamento” que, aos poucos, um problema de pesquisa se desenhava.

Posteriormente, passando a me interessar cada vez mais pela inserção da psicanálise em espaços institucionais⁸, pareceu-me pertinente refletir sobre esta implicação. Afinal, o que pode a intervenção da psicanálise em uma instituição de saúde (em especial aquela que faz ecoar o dizer sobre a exclusividade do aleitamento), para que uma escuta seja possível e que alguma fala apareça, afim de que, a despeito daquilo que é recomendado e orientado pela pediatria e nutrição, o sujeito (mãe) possa falar sobre o seu mal-estar e nisso possa ser acolhido? O que marcaria a diferença entre um fazer desde a psicanálise e as demais práticas institucionais que parecem se harmonizar em torno da importância da amamentação?

É também acerca dessas possibilidades de atravessamento da psicanálise na instituição de saúde e os efeitos que promove com sua peculiar forma de operar que discuto aqui, na sua interseção com o contexto do aleitamento exclusivo – sem desconsiderar o quanto tais recomendações acerca da importância da amamentação incontestavelmente extrapolam os espaços institucionais de saúde.

Neste trabalho, ressalto que não me volto a um caso em especial ou a fragmentos dele, mas àquilo que, de um modo geral, pude escutar desse contexto; às sonoridades em desarmonia que a mim se destacaram e que me fizeram pensar e questionar o que pudesse estar, ali, operando. Hora ou outra trago no texto algumas falas, algumas destas que supus reveladoras de tais impasses e que me pareceram apontar para outro lugar. Trata-se, pois, de um estudo teórico suscitado por questões que me surgiram de uma prática acadêmica em um hospital-maternidade.

Foi, então, diante desta problemática que nasceu a presente proposta de pesquisa: realizar um estudo psicanalítico acerca do aleitamento exclusivo e suas implicações sobre o

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30325&janela=1>. Acesso em: 15 de nov. 2011.

⁸ Em especial, desde minha entrada no Grupo de Pesquisa *Psicanálise, sintoma e instituição*, coordenado pela Prof^a. Dra. Roseane Freitas Nicolau, do qual faço parte desde 2010. Grupo cujo objetivo toca de modo relevante nessa problemática.

exercício da maternidade, sobre a relação mãe-bebê⁹. Assim, no atravessamento deste caminho¹⁰, levando em conta o recorte que faço da temática sobre a qual, aqui, me debruço – portanto, meu objeto de estudo –, assim como considerando os objetivos que ele comporta, apresento um estudo teórico em psicanálise¹¹ acerca do fenômeno do aleitamento materno exclusivo e suas implicações. Priorizando as obras de Sigmund Freud e de Jacques Lacan, tomo os conceitos de gozo e angústia como os principais eixos da discussão. Nela, dialogo tais conceitos com os tantos questionamentos suscitados a partir da escuta de mães inseridas em um programa de aleitamento exclusivo.

Deste modo, articulando amamentação, maternidade e instituição, a partir do saber psicanalítico, assim como refletindo acerca do discurso normalizador do aleitamento exclusivo e seus efeitos sobre o sujeito, faço uma revisão da literatura pertinente, trazendo textos que fundamentam e possibilitam tal articulação, assim como tecendo algumas discussões e formulações sobre a temática. Trata-se, portanto, de uma escuta e uma leitura de um dado contexto – o do aleitamento materno exclusivo – a partir da psicanálise, problematizando, daí, possíveis implicações.

Diante disto, apresento, nesta dissertação, os seguintes capítulos:

No primeiro capítulo, denominado **Maternidade, psicanálise e instituição: a quantos passos da “mãe suficientemente boa”?**, apresento uma discussão sobre a psicanálise enquanto um lugar discursivo que dá condições ao aparecimento do sujeito, independentemente do espaço onde se dê o trabalho. Trago então uma introdutória descrição das diretrizes que regem o aleitamento exclusivo, tendo como enfoque a contrapartida da ética psicanalítica e a operatividade do seu saber-fazer.

No segundo capítulo, **Amamentação e gozo: um campo ruidoso, porém encoberto**, discuto o conceito de gozo, articulando-o à amamentação e às diretrizes da exclusividade do aleitamento materno, abordando o excesso, a satisfação e o desprazer que o gozo implica, além da transgressão da Lei como fundante desse “mal”. Ao fim desta discussão, trago a proposta de uma amamentação como sintoma diante de um imperativo de gozo ao aleitamento.

⁹ Neste estudo, a despeito de abordar a relação, opto pela ênfase à mãe.

¹⁰ Castro (2010, p. 24, grifo nosso) faz uma interessante articulação entre a etimologia da palavra método (*méta* + *hódos*, portanto, trazendo a significação de “caminho a ser atravessado”) e o caminho que, se presente está na psicanálise, é aquele que sempre está por ser feito, jamais previsível de antemão, implicando, assim, em um tipo de metodologia que valoriza menos o caminho propriamente, que **o caminhar**.

¹¹ “Conceitualmente, a pesquisa teórica em psicanálise é aquela que pode ser realizada a partir do estudo de textos dos pensadores da psicanálise” (BASTOS, 2009, p. 17).

No capítulo seguinte, **Amamentação e angústia: às voltas com o cenário de um sobejo amamentar**, abordo o aleitamento exclusivo a partir da angústia ante a falta positiva, diante da emergência do objeto, remetendo-me à tendência a uma permanência na alienação que seria favorecida por essas normas. Em meio a uma relação permeada por excessos, angústia para a mãe e para o bebê.

Já no quarto e último capítulo, que chamo **O ponto de fronteira**, retomando discussões sinalizadas nos capítulos anteriores, ao tecer algumas articulações entre os conceitos de gozo e angústia, naquilo que a amamentação, especialmente sob a égide do aleitamento exclusivo, comporta de ambos, proponho a definição de um lugar fronteiro, lugar onde algo “a mais” surge e onde ambos, mãe e filho, nesse contexto, parecem se situar.

1 MATERNIDADE, PSICANÁLISE E INSTITUIÇÃO: A QUANTOS PASSOS DA “MÃE SUFICIENTEMENTE BOA”?

Do que se trata o fazer da psicanálise quando no lugar do chamado *setting* tradicional (ou, em outros termos, do consultório) há um contexto e um cenário diferentes? Quais as possibilidades de fazer circular o discurso da psicanálise na instituição de saúde regida pelo saber médico, como um hospital-maternidade?

O alcance da psicanálise para além dos limites do consultório particular é uma possibilidade aberta por Freud em *Linhas de progresso na terapia psicanalítica*. Nesse texto, Freud (1919 [1918]/1996, p. 180) exterioriza seus anseios acerca da inserção da psicanálise em espaços institucionais, afirmando que ela traria benefícios à população, uma vez que “as neuroses ameaçam a saúde pública” tanto quanto as doenças orgânicas. Deste modo, Freud nos convoca a dirigir nosso olhar ao sujeito, ao seu sofrimento, não importando em que lugar ou condições este possa encontrar-se. Ainda que naquele momento tal ideia parecesse “fantástica” – como ele mesmo diz –, já indicava, assim, uma articulação possível entre a psicanálise e a instituição. É sobre essa possibilidade que aqui discutirei...

1.1 SEM UM *LOCUS* ESPECÍFICO: SOBRE “UM DISCURSO SEM PALAVRAS”

Começamos então pela noção de sujeito.

No texto *A ciência e a verdade*, Lacan (1965/1998), referindo-se ao sujeito da ciência (o sujeito do *cogito*, de Descartes, logo, o sujeito do pensamento, da dúvida), diz que, embora pareça paradoxal, esse é o sujeito da psicanálise, de sua práxis, afirmando asoantes o sujeito da ciência e o sujeito da psicanálise. Contudo, Lacan (1965/1998) enfatiza que o saber do inconsciente é estranho ao discurso da ciência, e que na forma lógica do saber da ciência há uma modalidade de comunicação que sutura o sujeito nele implicado.

Assim, o saber da ciência se comunica, se difunde, mas exclui de seu discurso o sujeito, a dinâmica da verdade. E sendo a psicanálise aquela que “[...] essencialmente [...] reintroduz na consideração científica o Nome-do-Pai” (LACAN, 1965/1998, p. 889), a partir dela é possível fazer furo nesse saber que se pretende totalizante, somente faltando-lhe, por um movimento próprio de exclusão, o que lhe é essencial, aquilo que lhe é mais precioso: o sujeito.

Guerra (2010) afirma que a psicanálise é uma ciência possível do real, dando um lugar para o que diz respeito ao inconsciente. Logo, a despeito de proceder do mesmo *status* da

ciência, a psicanálise avança para além dela, posto que o saber do inconsciente e o campo não-representacional das pulsões extrapolam o projeto cartesiano e a pretensão de domínio da verdade pela consciência (GUERRA, 2010).

Acerca disto, Alberti (2000, p. 55) argumenta que, se para a ciência o sujeito é apenas uma variável que pode ser mensurada, “o sujeito da psicanálise é o sujeito da fala, sempre cindido, sempre da paixão (do *pathos*, ele sofre)”. Diferentemente da ciência, é ao impensável, ao impossível de conceituar – ao real do sujeito, portanto –, que a psicanálise se dirige (ALBERTI, 2000, p. 55). É ao sujeito do *pathos* que então a psicanálise oferece sua escuta. É por este sujeito cindido, muitas vezes contraditório, atravessado pelo real que, paciente e atentamente, ela espera e possibilita emergir.

Segundo Elia (2000, p. 23), o trabalho da psicanálise se dá, portanto, a partir da inclusão deste sujeito pela via do inconsciente, na medida em que o sujeito é posto em questão, ou seja, se dá mediante este saber que “se recoloca a cada vez, inédito, único e singular”, não coincidente com o “saber universal e genérico da ciência clássica”.

A despeito da importância que confere à fala, à palavra, Lacan (1969-1970/1992) indica que no discurso há algo que se impõe como primordial. Se referindo a uma estrutura discursiva que prescinde das palavras, atribui, então, especial importância ao lugar, à posição que se ocupa no discurso. É isso que ele propõe quando, ao estabelecer os quatro discursos¹² em *O seminário, livro 17*, introduz a noção de “*um discurso sem palavras*”, afirmando que não são necessárias enunciações efetivas “para que nossa conduta, nossos atos, eventualmente, se inscrevam no âmbito de certos enunciados primordiais” (LACAN, 1969-1970/1992, p. 11, grifo do autor).

Fala de um aparelho que remete a estruturas discursivas, um aparelho que constitui os pilares do discurso, que o sustenta. Nesse sentido, não é possível nenhum diálogo a não ser que se situe no nível do discurso, que é a articulação significante, e refere-se a este como estruturante, como aquilo que “estrutura o mundo real” (LACAN, 1969-1970/1992, p. 16). Segundo Lacan (1969-1970/1992, p. 177), o discurso “governa tudo o que eventualmente pode surgir de palavras”, e é a partir dele que se manifesta “algo de relações constantes” (LACAN, 1969-1970/1992, p. 13). Trata-se, portanto, do discurso enquanto laço social. É o

¹² Lacan (1969-1970/1992) nomeia quatro discursos (universitário, do mestre, da histérica, e do analista), sendo cada um deles representado por uma fórmula, a qual contém quatro elementos (S1, S2, a, \$) que, nela, se dispõem em diferentes lugares de acordo com o discurso. Essa disposição específica, além de denotar uma significação para o discurso que representa, indica também que, na medida em que os elementos são sempre os mesmos, a diferença entre os discursos concerne basicamente ao giro desses elementos na estrutura discursiva. À relação, ele acrescenta ainda o chamado discurso do capitalista.

discurso que faz laço, e o faz sustentado por uma estrutura sem palavras. É isso que Lacan enfatiza nesse momento, em seu seminário.

No entanto, se nos remetermos ao primeiro seminário de Lacan, já encontraremos o seguinte: “[...] é sempre num certo nível, **num certo estilo da relação ao outro, que se projeta o ato da palavra**” (LACAN, 1953-1954/1993, p. 64, grifo nosso). Assim, é possível perceber que, desde *O seminário, livro 1*, Lacan aponta para algo da relação, anterior mesmo à palavra. Afirma, ainda, que o contexto da análise implica “[...] reconhecer que função assume o sujeito na ordem das relações simbólicas que cobre todo o campo das relações humanas [...]” (LACAN, 1953-1954/1993, p. 83).

Quase vinte anos depois dessas considerações, em *O seminário, livro 20*, ele diz que o discurso é um modo de funcionamento, é um uso da linguagem como liame, liame entre os seres falantes:

No fim das contas, há apenas isto, o liame social. Eu o designo com o termo *discurso*, por que não há outro meio de designá-lo, uma vez que se percebeu que o liame social só se instaura por ancorar-se na maneira pela qual a linguagem se situa e se imprime, se situa sobre aquilo que formiga, isto é, o ser falante (LACAN, 1972-1973/2008, p. 60, grifo do autor).

O ser falante. Ainda que nada fale, mesmo que não profira uma palavra sequer, governado é pela linguagem e, sendo assim, porta a potência do discurso. Deste modo, a teoria dos discursos, tal como afirma Alberti (2009/2010), é uma possibilidade de articulação da clínica psicanalítica com o campo social.

Vemos que no discurso há, portanto, uma outra formulação – para além das palavras – que é governada pela articulação significante, uma vez que, nesse “discurso sem palavras”, o que importa na relação com o Outro¹³ é aquilo que está encoberto, recalcado (inconsciente). O que de fato é relevante no discurso, no liame social, é, por conseguinte, este posicionamento do sujeito frente ao Outro.

Como então articular esta noção do discurso sem palavras com o fazer da psicanálise na instituição de saúde, enquanto um dispositivo analítico? De que modo a estrutura discursiva possibilita a emergência do sujeito desejante que a psicanálise visa?

O saber médico, pautado na ciência, visa atender as exigências da objetivação e da universalização, contribuindo para a exclusão da subjetividade, uma vez que não há escuta

¹³Este que não é o outro semelhante, mas aquilo que, apesar de anterior e exterior ao sujeito, o determina e do qual o sujeito depende (CHEMAMA, 1995). É um lugar simbólico que, além de remeter à linguagem e ao inconsciente, também pode remeter à lei (ROUDINESCO; PLON, 1998).

daquilo que remete ao particular, ao singular.¹⁴ Pelo discurso psicanalítico, em contrapartida, o sujeito é incluído na cena discursiva, na medida em que há o favorecimento do bem-dizer do desejo, logo, de um dizer que remete ao inconsciente, propiciando a produção de um saber singular e único que diverge de um saber genérico e universal (im)posto pelo Outro institucional. O discurso do analista é aquele que, como causa de desejo, visa o sujeito, visa o avesso, a verdade, esta que é semi-dita, enigma, inseparável do inconsciente.

Se o discurso médico, na maioria das vezes, tende a uma abordagem universalizante, à psicanálise, por seu turno, cabe um fazer diferente, o de possibilitar o aparecimento do sujeito do inconsciente através da palavra e a ela oferecer sua escuta, permitindo que apareça o que é da singularidade, da subjetividade.

E com a noção de “um discurso sem palavras”, em sua aparente antinomia, o que se destaca é a prevalência de um discurso que faz laço e que não somente antecede, mas que condiciona toda palavra. A partir dessa expressão, tem-se que, para além da fala, no que tange à operação da psicanálise, menos do que a um enunciado, concerne a um modo de enunciar; trata-se aí, prioritariamente, de um posicionar-se que leva em conta o desejo, a condição desejante.

Elia (2000, p. 29) refere-se ao dispositivo analítico como “toda configuração particular ou circunstancial que se queira analítica: consultório, ambulatório, enfermaria ou qualquer outra configuração institucional”. Aí vemos esse lugar no discurso, que ultrapassa as palavras; um lugar para além do espaço físico, concreto; um lugar discursivo, na linguagem.

Não é, portanto, da caracterização de um ambiente físico que se trata quando intentamos delinear um fazer da psicanálise. Ainda que, certamente, em algum espaço opere, seu saber-fazer transcende o ambiente do qual faz uso. O que é da ordem da configuração analítica está para muito além de um espaço, na medida em que sua forma de operar e seus efeitos têm como condição primeira uma ética, esta que não é uma ética qualquer, mas aquela que implica um saber inconsciente.

Pensar, pois, nas possibilidades para a operação psicanalítica na instituição de saúde, na inserção e articulação com um saber já posto e fortemente instituído como o saber médico, de modo algum deve implicar um distanciamento do que é o cerne de sua ética – o voltar-se, *a priori*, para o sujeito. Assim, operando desde um lugar discursivo, a psicanálise possibilita o

¹⁴Imprescindível pontuarmos que o discurso médico é um discurso não somente “proferido” pelos profissionais da medicina – aliás, não esqueçamos que, no posicionamento de alguns destes, nem mesmo vislumbramos tal discurso, se tomado como esse que exclui a subjetividade. Assim como giram os quatro discursos da teoria lacaniana, o discurso médico circula nas instituições de saúde, nas distintas vozes dos profissionais das mais diferentes áreas. Estar atento a isso, nos adverte de que não estamos isentos de, repentinamente, por esse saber, por esse dizer, por esse posicionar-se, sermos também enlaçados.

advento de um sujeito do discurso, enquanto aquele que localiza seu desejo ante o Outro. Trata-se do lugar da psicanálise no discurso, e é exatamente isso que ela também possibilita àquele que se beneficia de seus efeitos: um lugar, um posicionamento, o estatuto de sujeito no e pelo discurso, ainda que “sem palavras”.

Menos importa onde a psicanálise opera do que **de onde ela opera**. A despeito das condições que ora encontre, seu foco, de modo invariável, é o sujeito, seu sofrimento, seu desejo, sua verdade. Eis o que há de *sui generis* nessa modalidade discursiva. Portanto, ainda que frente a diferentes discursos, no âmbito de uma instituição de saúde, como um hospital-maternidade, a premissa não é diferente.

1.2 A DEZ PASSOS...

Em sua prática psicanalítica no serviço de puericultura de um hospital universitário, onde se destaca que a relação mãe-bebê nem sempre se dá de modo harmonioso, Queiroz (2000) pôde perceber que, além de as mamadas não implicarem sempre em momentos de apaziguamento da tensão, o desmame, com frequência, também se mostrava problemático. Segundo a autora, 30% dos encaminhamentos realizados pela pediatria referiam-se, ali, a dificuldades com o desmame quando a criança recusava outro alimento que não o leite materno. Acerca disso, em outro momento, Queiroz ressalta:

[...] a amamentação não é somente uma questão de técnica, de mecânica, de biologia, de raciocínio, de ciência. É uma relação na qual o inconsciente desempenha seu papel em surdina, pois não é imediatamente acessível e compreensível, nem observável, mas é algo de muito potente que atua e que é preciso absolutamente ser levado em conta (QUEIROZ, 2005, p. 58-59).

Não se trata apenas de uma estimulação física, ou de um processo fisiológico, mas também de uma operação da ordem do inconsciente que atravessa o ato de amamentar.

Queiroz (2005) diz que, das formas de alimentação, a amamentação é a que mais se aproxima da continuidade intra-uterina, funcionando como um modo privilegiado de a mãe acalmar o bebê em seus primeiros meses de existência. Do ponto de vista psíquico, a amamentação tem, portanto, uma função importante. Sales lembra que:

[...] a amamentação abrange todo funcionamento da maternagem, onde estão em operação, além do seio, da boca e do leite, todo o processo de satisfação da relação mãe-bebê incluindo o rosto falante da mãe, a troca de olhares, de toques, o aconchego do carregar, do abraçar, a sensação de odores e temperaturas, elementos, estes todos, componentes da imago materna (SALES, 2005, p. 123).

Mas, afinal em que consiste exatamente o aleitamento materno exclusivo? O que rege os programas que o fazem operar?

O discurso do aleitamento materno exclusivo é um discurso que ecoa nas tantas unidades de saúde e/ou programas de referência, apresentando como diretrizes os chamados *Dez passos para o sucesso do aleitamento materno*, os quais foram originalmente estabelecidos pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) – idealizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) com o intuito de proteger, apoiar e incentivar a amamentação¹⁵. Os *Dez passos* preveem:

- 1 – Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe do serviço.
- 2 – Treinar toda a equipe, capacitando-a para implementar essa norma.
- 3 – Informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e o manejo da amamentação.
- 4 – Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.
- 5 – Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- 6 – Não dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tenha indicação clínica.
- 7 – Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.
- 8 – Encorajar a amamentação sob livre demanda.
- 9 – Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
- 10 – Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, [200-?], Não paginada).¹⁶

Nesta relação, destaco a exclusividade do seio-leite como único alimento e objeto oral a ser ofertado ao bebê durante os seis primeiros meses (passos 6 e 9), e a livre-demanda (passo 8) que implica que esta oferta se dê mediante toda e qualquer manifestação de desconforto do bebê, a despeito de hora, local ou circunstância, ou mesmo disposição da mãe. A tais princípios que as mães são apresentadas quando ingressam em um programa desta ordem, a partir do momento que nele matriculam seus bebês.

Se é a devoção materna que aí é convocada, na exigência incontestável de que a mãe se adapte, com seu seio nutridor, às manifestações e necessidades do bebê, é possível ver que a “mãe suficientemente boa” winnicottiana, de certo modo, também se insere e se acomoda a

¹⁵ Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9999.htm>. Acesso em: 21 de jul. 2010.

¹⁶ Criada em 11 de dezembro de 1946, no âmbito do pós-guerra, a UNICEF teve como primeiros programas aqueles destinados à assistência de crianças na Europa, no Oriente Médio e na China. Presente no Brasil desde 1950, apoia e lidera campanhas de saúde, como a do aleitamento. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/pt/overview.html>>. Acesso em: 21 de jul. 2010.

esse dispositivo do aleitamento. Mesmo que o conceito, como vimos, preveja as falhas maternas, é a aura devotada da maternidade que se destaca, e é tão somente ela a ser evocada na visada do aleitamento exclusivo; afinal, ser boa o suficiente, na prática, é ser a mãe satisfatória. Um, dois, três... dez! No percurso da maternidade, são, portanto, dez – nem mais, nem menos – os passos que a separam do almejado alvo da maior benevolência materna.

Sales (2005) ressalta que, uma vez que um programa de aleitamento exclusivo responsabiliza-se pela execução dos serviços de puericultura oferecidos pela rede pública, como fruto de uma ação que possui grande alcance populacional, tal programa tem o intuito de contribuir, por meio de

[...] uma ação contundente, para a erradicação da mortalidade infantil. Com tal apelo ao leite materno, este programa consegue, através da amamentação, ter sob controle pelo menos dois problemas cruciais da população miserável e de baixa renda dos países do terceiro mundo: a falta de condições econômicas de prover o leite artificial e a higiene (SALES, 2005, p. 116).

Battikha (2006) reconhece que são indiscutíveis as evidências que falam da importância do aleitamento, sendo, portanto, justificáveis e de relevância as políticas que o incentivam. Entretanto, aponta para o equívoco que daí pode decorrer quando se coloca “[...] em equivalência amar, desejar e amamentar [...]”, propiciando, ainda, o consequente olhar depreciativo àquelas mães que por alguma razão não amamentam. A isso relacionado, o que Sales (2005, p. 116) denuncia é que, diante do forte incentivo a essa nobre tarefa da maternidade, não há nos programas “[...] qualquer disposição para escutar, de modo consistente, as condições psíquicas maternas, ou seja, seu desejo ou não, para suportar tal responsabilidade”.

Queiroz (2005) indica que é possível à equipe médica ter um papel preventivo quanto ao favorecimento da amamentação, porém menos no sentido de tentar fazer com que as regras da amamentação sejam seguidas a todo custo, do que no de possibilitar e respeitar a imediata relação entre mãe e filho. No entanto, é a psicanálise que, *a fortiori*, com seu fazer, pode apontar para os limites da relação mãe-bebê que, muito frequentemente, não são observados ou levados em conta pela prática e discurso médico. Em face de um discurso médico higienista fortemente operante, questões que remetem à subjetividade tendem a assumir considerável menor importância se comparadas aos aspectos físicos/orgânicos.

Vorcaro e Lopes (2006, p. 195) destacam que “[...] o psicanalista trabalha com o objetivo de resgatar a subjetividade do agente materno, contribuindo para que ele possa desejar, decidir e agir”, e lembram que, quando há a expressão de mal-estar e fantasias pelo

sujeito, nem sempre sua escolha condiz com a decisão médica. Assim, afluem os desafios quanto “[...] à inserção do singular do sujeito no universal do hospital, exigindo distinguir o saber médico, sustentado num dizer sem sujeito, do saber do sujeito na psicanálise” (VORCARO; LOPES, 2006, p. 195).

É então a partir da inserção do discurso psicanalítico nesse contexto, de seu saber-fazer e de seu peculiar olhar e escuta que, lendo-o pela lente da psicanálise, trabalho, nos capítulos que seguem, na articulação com o aleitamento materno exclusivo, os conceitos de gozo e angústia.

2 AMAMENTAÇÃO E GOZO: UM CAMPO RUIDOSO, PORÉM ENCOBERTO

Apontando o paradoxo que o conceito de gozo carrega, Valas (2001) questiona a procura do gozo pelo sujeito desejante quando a sua obtenção comporta a conseqüente abolição subjetiva. A despeito desta antinomia que lhe é própria – ou exatamente por ela –, no que concerne à maternidade, e, por conseguinte, à amamentação, é de especial relevância a abordagem da temática do aleitamento materno exclusivo por essa via conceitual. Como bem demarca Laurent,

O fascínio pela relação mãe-filho faz esquecer que a criança ocupa o lugar de condensador de gozo. Por isso, o termo gozo tem de estar implicado nessa questão, já que a maternidade, o ocupar-se dos filhos, é uma atividade sexual, e não uma atividade educativa ou sublimada (LAURENT, 2007, p. 16).

Para o propósito desta discussão, é então a esse termo obscuro e tão paradoxal que, primeiramente, recorro.

2.1 DONA DE UM GOZO PRÓPRIO

A noção de gozo é, a princípio, introduzida por Jacques Lacan a partir de sua leitura acerca de conceitos presentes na obra freudiana. Sobre o gozo, Lacan afirma que este

[...] se encontra como que soterrado num campo central, com aspectos de inacessibilidade, de obscuridade e de opacidade, num campo cingido por uma barreira que torna seu acesso mais do que difícil ao sujeito, inacessível, talvez uma vez que o gozo se apresenta não pura e simplesmente como a satisfação de uma necessidade (*besoin*), mas como **a satisfação de uma pulsão** [...] (LACAN, 1959-1960/1997, p. 256, grifo nosso).

Ao falar das características da pulsão, Freud (1915/2004, p. 148) refere-se a ela como estando entre o psíquico e o somático, na medida em que se origina no corpo até alcançar a psique, “como uma medida da exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corpo”. Tal característica da pulsão fala de sua fonte [*Quelle*], que se trata deste processo somático ocorrido no corpo, ou em parte dele (FREUD, 1915/2004). Refere-se, portanto, à zona erógena – qualquer parte do corpo, da pele, da mucosa devidamente estimulada (FREUD, 1905/1996). É a pulsão, portanto, antes de tudo, corporal, sempre remete ao corpo, e na medida em que o gozo é a satisfação de uma pulsão, este, por conseguinte, está também ao corpo remetido.

Lacan (1959-1960/1997) refere-se ainda a uma dimensão histórica que a pulsão comporta, algo memorável, de um tempo arcaico, referente a uma vontade de destruição. Trata-se de uma pulsão de destruição (pulsão de morte¹⁷) incutida no gozo. É por essa inscrição de algo memorizado, que tal dimensão histórica da pulsão é marcada a apresentar-se pela insistência.

Lacan (1964/1998, p. 168) fala também do “caráter circular do percurso da pulsão”, portanto, uma incessante repetição¹⁸. E em *O seminário, livro 17*, ele categoricamente afirma que a repetição é o gozo,

[...] termo designado em sentido próprio, que necessita a repetição. Na medida em que há busca do gozo como repetição que se produz o que está em jogo no franqueamento freudiano – o que nos interessa como repetição, e se inscreve em uma dialética do gozo, é propriamente aquilo que se dirige contra a vida. É no nível da repetição que Freud se vê de algum modo obrigado, pela própria estrutura do discurso, a articular o instinto de morte (LACAN, 1969-1970/1992, p. 47).

Isto porque, como afirma Lacan (1969-1970/1992), a repetição não concerne somente aos ciclos de necessidade e satisfação que a vida comporta, pois o que aí está em jogo, *a priori*, é o ciclo que faz com que a vida como tal desapareça, é o retorno ao inanimado. Lacan (1969-1970/1992) fala então do gozo como sendo a satisfação de uma pulsão, esta que insiste em satisfazer-se na medida em que concerne a algo memorizado. E não se trata de um algo qualquer quando Lacan (1959-1960/1997), remetido a Freud, introduz a palavra “destruição” – trata-se da pulsão de morte.

São, portanto, pulsão e gozo marcados por essa insistência que aparece mediante a repetição. E de que modo isto exatamente se articula à amamentação?

Freud (1905/1996, p. 169, grifo nosso) fala de um movimento no lactente, que chama de chuchar [*Ludeln* ou *Lutschen*], consistindo este na “**repetição rítmica** de um contato de sucção com a boca (os lábios), do qual está **excluído qualquer propósito de nutrição**”. Em seguida, afirma que “o sugar com leite alia-se a uma absorção completa da atenção e leva ao adormecimento, ou mesmo a uma reação motora numa espécie de orgasmo” (FREUD, 1905/1996, p. 169). Aqui, vemos como Freud já sinalizava a grande satisfação corporal,

¹⁷ Em *Além do princípio do prazer*, Freud (1920/1996, p. 161) fala de um antigo objetivo da pulsão, que “[...] deve ser muito mais o de alcançar um estado antigo, um estado inicial, o qual algum dia o ser vivo deixou pra trás e ao qual deseja retornar mesmo tendo de passar por todos os desvios tortuosos do desenvolvimento”. Afirma que esse objetivo é a morte, na medida em que “o inanimado já existia antes do vivo”. Esse seria o primórdio, o arcaico buscado por essa “tendência orgânica” da pulsão de morte.

¹⁸ Freud (1920/1996) afirma que há na pulsão uma coação [*Zwang*] à repetição.

pulsional, experimentada pelo bebê no momento da amamentação, sendo o “chuchar” este que funciona para além da satisfação da necessidade de alimentar-se, de nutrir-se.

Já em *Os complexos familiares na formação do indivíduo*, ao falar sobre o complexo do desmame, Lacan (1938/2002, p. 27, grifo nosso) afirma que “no aleitamento, no abraço e na contemplação da criança, a mãe, ao mesmo tempo, recebe e **satisfaz o mais primitivo de todos os desejos**”. Afinal, de uma libido sexual a oralidade é portadora (FREUD, 1905/1996; LACAN, 1956-1957/1995).

Há, portanto, perpassando a experiência da amamentação, uma satisfação que ultrapassa a necessidade, da ordem da pulsão, de um gozo. Uma satisfação que se faz presente tanto no bebê, quanto na mãe. Algo de um masoquismo erógeno¹⁹ parece sustentar esse movimento insistente, pulsional, implicado na amamentação e que, de um modo um tanto originário, arcaico, em um imperativo, mobiliza-se a satisfazer-se. Assim, poderíamos dizer que há um tipo de gozo próprio à amamentação. Mas, e isto tudo ante o amamentar exclusivamente?

2.2 UMA LEI E DEZ-(COM)PASSOS, O GOZO DA TRANSGRESSÃO

Pelo discurso do aleitamento materno exclusivo, é possível entender que as mães são tomadas como um público indiferenciado. Há um igualamento tal qual ao que Freud (1921/1996) referia-se em *Psicologia de grupo e a análise do ego*, ao discutir como, nas massas, as ações, emoções, opiniões de um indivíduo estão constantemente sujeitas à influência, uma vez que

[...] cada indivíduo é governado por essas atitudes da mente grupal que se apresentam sob formas tais como características raciais, preconceitos de classe, opinião pública etc. A influência da sugestão [...] não é exercida apenas pelo líder, mas por cada indivíduo sobre outro indivíduo [...] (FREUD, 1921/1996, p. 127).

Esta “sugestionabilidade”²⁰, que se mantém e se fortalece pela necessidade do indivíduo estar em consonância com o grupo no qual se encontra inserido, assim como o peso das palavras daqueles que detêm o saber e a autoridade (o líder ao qual Freud se referia, e

¹⁹ Refere-se à porção da pulsão destrutiva que ficou retida no organismo e que, com a ajuda da excitação sexual que a acompanha, “lá fica libidinalmente presa” (FREUD, 1920/1996, p. 181).

²⁰ Freud (1921/1996) diz que tal laço mútuo é, na verdade, da ordem de uma identificação, na medida em que há, entre os membros de um grupo, uma qualidade comum referente ao laço com o líder, este que se encontra no lugar do ideal do ego (ideal do grupo) ou, como também afirma, do pai primevo. A implicação do ideal para esta discussão, retomarei mais a frente.

aqui, prioritariamente, o saber médico), indicam possibilidades para também se pensar neste discurso acerca do aleitamento exclusivo enquanto ocupando um lugar de norma, de Lei.

É, então, como norma²¹ que estas prescrições são às mães apresentadas, mediante um discurso médico pronunciado pelas várias vozes que afinam o coro que é próprio das campanhas de saúde pública. Enquanto campanha, dirigida à população de forma indiferenciada, o dizer sobre o aleitamento materno exclusivo inevitavelmente conduz à seguinte assertiva: amamentar é bom.

Acerca disto, referidas aos debates sobre o aleitamento exclusivo, Aronis e Atem (2005, p. 156) falam sobre o juízo de valor que se faz implícito nas campanhas de saúde pública, na medida em que, de um modo não tão velado, aí vigora um julgamento acerca da amamentação: “se amamentar é algo bom (leia-se certo), não amamentar é algo ruim (leia-se errado)”²². Além deste aspecto valorativo, chamam atenção para aquilo que é peculiar a estas campanhas, que é o seu caráter educativo, visto que, por meio delas, fala-se à população de forma generalizada.

Conforme Dolto (1999, p. 68, grifo nosso), “sempre se terá razão de seguir os conselhos esclarecidos do médico ou da parteira, mas, **embora seja bom conhecer as normas, nem por isso elas devem ser seguidas obsessivamente**”. Talvez possamos substituir este “sempre” por “muitas vezes” ou por alguma outra expressão que não nos remeta a tal conotação de fatalismo quanto ao dito médico. Mas o ponto que, a meu ver, certamente merece destaque nesta citação de Dolto (1999), é justamente a idéia de que as normas, que aí estão postas, devam se fazer conhecidas sim, afinal estamos submetidos à Lei, mas a elas se render compulsiva e obsessivamente, é outra coisa.

Deste modo, podemos entender que em um programa de aleitamento as mães encontram-se submetidas a um saber que se pretende totalizante, que produz efeitos de uma uniformização, de um **nada querer saber** acerca das singularidades, do sujeito, portanto. Ao referir-se a estas prescrições estabelecidas pela OMS, UNICEF e Ministério da Saúde quanto à amamentação, Queiroz (2000, p. 141) nos chama atenção exatamente para o fato de não serem levados em consideração “[...] a fala, o desejo e as variantes subjetivas que estão implicadas na relação entre a mãe e a criança [...]”, afirmando que estas questões parecem originar muito dos fracassos e recusas da amamentação, pelo bebê e também pela mãe. Nesse

²¹ Nos *Dez passos*, é de fato o termo “norma” que aparece (passos 1 e 2), já denunciando, na própria escrita, o seu caráter normalizador.

²² Segundo Badinter (1985), Plutarco teria sido o primeiro a iniciar o movimento moralizante em favor da amamentação, já que, para que amamente, a natureza à mulher deu seios. Conforme a autora, esse movimento indicaria, contudo, que desde aquele tempo havia mulheres que resistiam em cumprir essa natural tarefa.

sentido, a questão de Badinter (1985, p. 18) nos soa muito atual: “não será, porém, chegado o momento de abrir os olhos para as perturbações que contradizem a norma?”.

Diante dos ditos vindos enquanto norma deste Outro, se, a princípio e para algumas mães, a única alternativa que parece viável, ou mesmo bem “coerente” em tal situação – na medida em que um programa desta espécie também lhes confere um lugar de pertencimento e segurança²³, e que o descumprimento de suas normas implica, para as mães e seus bebês, o consequente desligamento do programa –, é a tais submeter-se sem muito ou, na maioria das vezes, nada questionar, para outras, se o que é de sua real possibilidade no momento, ou de seu desejo, não encontra eco em tais “orientações”, só resta a mui sutil burla da norma. Sobre isso, evoco então a confissão de uma mãe que dizia, quase sussurrando, como se ali confessasse um de seus maiores segredos, dar com frequência chupeta para a filha de 4 meses, ressaltando que, desse ato, a pediatra da unidade, em absoluto, poderia tomar conhecimento.

Em *O mal-estar na civilização*, Freud (1930 [1929]/1996, p. 116) refere-se à ordem enquanto um tipo de compulsão a ser repetida que nos poupa da hesitação e da indecisão, afirmando também que “[...] a obediência às elevadas exigências éticas acarreta prejuízos aos objetivos da civilização, por incentivar seu mau”. Lacan (1959-1960/1997), por sua vez, afirma que a submissão à lei moral – esta que se afirma em oposição ao prazer – intensifica as exigências cada vez mais minuciosas e cruéis do superego²⁴, e que é mediante a transgressão da Lei que se acede ao gozo. E mais, diz-nos que é exatamente para isso que a Lei serve:

A transgressão no sentido do gozo só se efetiva apoiando-se no princípio contrário, sob as formas da Lei. Se as vias para o gozo têm, nelas mesmas, algo que se amortece, que tende a ser impraticável, é a interdição que lhe serve, por assim dizer, de veículo utilitário, de tanque para sair desses círculos que trazem sempre o homem, sem saber o que fazer, para a rotina de uma satisfação curta e tripudiada. (LACAN, 1959-1960/1997, p. 217).

Ora, não veríamos então aí forjar-se nessa dialética entre Lei e gozo uma espécie de círculo vicioso²⁵? Interdição, transgressão, gozo, interdição... onde a interdição inaugura o gozo que, somente mediante a transgressão da Lei, se faz valer, sendo por isso mais

²³ Isto porque, importante destacar, tal programa também traz seus benefícios, visto que as mães têm garantido, por seis meses (tempo de permanência no programa), o acompanhamento médico-pediátrico mensal aos seus bebês – o que, certamente, acaba por destacar-lhes ainda mais a atratividade do programa (e suas diretrizes).

²⁴ No decorrer do texto, por me utilizar, por vezes, de citações diretas, permanecerá a diferença na terminologia **superego/supereu**, a qual decorre de diferenças de tradução – isto ficará mais evidente a partir da próxima seção deste capítulo. O mesmo se aplica ao uso das expressões **ideal do ego/ideal do eu**.

²⁵ E aí retomo o já referido vicioso “caráter circular do percurso da pulsão” (LACAN, 1964/1998, p. 168). Não é disso mesmo que se trata no que refere ao pulsional, à pulsão de morte, como vimos? Um incessante e obstinado movimento em direção a um mesmo impossível.

severamente interdito pelo superego, este que, assim fazendo, mobiliza mais gozo, mais transgressão, mais interdição...

Badinter (1985) nos lembra que a valorização da maternidade na sociedade influencia a mulher a ser uma boa mãe, pois quanto maior o valor social ou moral atribuído à maternidade, maior poderá ser a culpabilidade diante do não alcance dessa boa maternidade. Freud (1930 [1929]/1996, p. 135) diz que “[...] o sentimento de culpa é a expressão tanto do conflito devido à ambivalência, quanto da eterna luta entre Eros e o instinto de destruição ou morte”. É justamente esse sentimento de culpa que, segundo Freud, na cultura, é percebido como insatisfação, mal-estar, e que fortalece os sintomas usando-os como punição. Assim, a não submissão total ou parcial à norma, à Lei do programa, não estaria gerando, ainda, sentimento de culpa nas mães, na medida em que, ao burlá-la, mobiliza-lhes mal-estar?

Acerca disto, creio ser também oportuno referir brevemente às tão interessantes proposições de Foucault (1973-1974/2006) sobre o poder disciplinar em *O poder psiquiátrico*, onde é possível perceber uma extensão à sociedade dos dispositivos existentes no hospital psiquiátrico. Ao tratar das características deste poder, Foucault (1973-1974/2006, p. 66) refere-se ao seu “caráter isotópico”, falando do ponto-limite no qual os sistemas disciplinares irão esbarrar, ou seja, daqueles que, escapando à vigilância, à classificação, ficam à margem.

Em meio ao tão sonoro e aparente harmônico dizer da exclusividade do aleitamento, algo também escapa. Parece-me que aquelas mães que, por um motivo ou outro, não se assujeitam ao discurso normalizador do aleitamento exclusivo, constituem-se nesse ponto-limite do qual Foucault (1973-1974/2006) fala, implicado no isotópico do sistema disciplinar. Essas mães que escapam ao ideal materno, ao ideal da amamentação e as suas regras, aparecem como o contraponto dessa sutil, porém imperiosa, norma do aleitamento.

No entanto, além do gozo ao burlar o programa, ao transgredir suas normas, o sentimento de culpa parece advir ainda sob outra forma. Em *Problema econômico do masoquismo*, Freud (1924/1996) afirma que no masoquismo moral o que de fato importa é o próprio sentimento de culpa, sendo indiferente por quem ou pelo quê seja ele mobilizado, podendo inclusive ser operado por poderes impessoais.

O discurso pró-aleitamento parece fazer valer esse masoquismo moral quando a mãe cegamente se sujeita à instituição e aos seus preceitos, gozando desse lugar ao submeter-se totalmente ao programa (que interdita). É possível entender então que as normas implicadas no discurso do aleitamento exclusivo, além de produzirem ainda mais gozo, estejam a ensinar

nas mães um modo de funcionamento um tanto obsessivo²⁶ quanto ao amamentar. E, na medida em que a ordem livra de decidir, de escolher, poupando, conseqüentemente, da paralisação ante a dúvida, vê-se como o cumprimento obstinado da ordem, de certo modo, permite à mãe se desresponsabilizar diante de seu próprio ato, dispensando qualquer reflexão crítica e, por conseguinte, qualquer decisão (ou indecisão). Amamentar torna-se, assim, uma incontestável prescrição de saúde, higienista, que deve ser seguida simplesmente.

No entanto, para além dos muros das instituições, a prescrição não enfraquece, pelo contrário, curiosamente parece ganhar ainda mais adeptos. Tal é o movimento na capital paraense, onde o discurso acerca do aleitamento exclusivo, além de não se limitar ao dizer, fazer e posicionar-se do médico, ou profissionais da área da saúde, já praticamente concerne a uma cultura belenense. Ao que me parece, ao menos é isto o que se pretende, uma vez que o discurso é “proferido” a partir desta que é tida como a “Capital do aleitamento”.

Diante do discurso que, em Belém, tende a ser ainda mais imperativo e sedutor, quando nesta cidade há tamanha valorização do aleitamento materno, como, então, não amamentar (e exclusivamente) se este ato dá contornos a um ideal de maternidade tão amplamente difundido (em especial, em nossa cidade)? Se amamentar é o gesto que, por excelência, dá mostras do amor materno? Nesse caso, talvez a pergunta primeira que se coloque é: como nem sequer desejar amamentar se o discurso do Outro da cultura em voga concerne a um enunciado que tem como referente uma dita “cidade que amamenta”?

Na medida em que esta tão notória titulação de Belém lhe concede um reconhecimento nacional, o aleitamento materno, inevitavelmente, ganha também maior atenção e visibilidade por parte do Governo, da mídia paraense, estes que não tardam em promover e “proferir” este discurso. Assim, vê-se como tão grandioso poder, imperioso saber, ultrapassando os limites institucionais, simbolizado é num dizer popular, quase cultural. Para a “Capital do Aleitamento”, a radicalidade bem menos exposta nos seus extremismos, já que tão calorosamente acolhida, os desvios desse desejável atributo do amamentar talvez sejam bem menos toleráveis.

E se, ante um discurso normalizador como o do aleitamento exclusivo, há “desviantes” – mulheres, mães, que, pelos mais variados motivos, não se assujeitam a esse imperativo do amamentar –, há também aquelas que, em entusiasta assentimento, seguem as prescrições. Mães que demonstram uma tamanha assimilação desse discurso, tornando-se excessivas,

²⁶ Ressalvo que, ainda que o termo assim possa sugerir, não se trata de qualquer referência à neurose obsessiva. Utilizo-o aqui mais como uma aproximação às considerações feitas por Dolto (1999). Se as normas quanto ao aleitamento são seguidas obsessivamente, vê-se forjar, por conseguinte, um amamentar obsessivo.

parecendo colar-se ao significante vindo da instituição, do saber médico. Mães que dizem que só parariam de amamentar caso tivessem uma doença grave que as impedisse, que seria esta a única condição para que parassem de amamentar. O que de fato opera em tudo isto?

Na radicalidade destes *Dez passos*, se vê produzir tantos *dez-(com)passos* entre o que ordena o programa e os limites e desejos das mães, mesmo que, com seu seio, digam sim ao dom da amamentação. É a esta mãe que obstinadamente avança em direção ao ideal que, a partir de agora, me aterei.

2.3 AMAMENTE!

Apesar de tão mais radical quanto regulado por um ideal inatingível, é com esta ética do bem-estar e com este ideal de maternidade, que, me parece, tal programa tem, perante as mães e público em geral, paradoxalmente, suavizados a imagem e o tom extremistas de suas normas. É aí então que se sustenta sua maior atratividade, pois, para além mesmo dos benefícios práticos que o programa lhes confere – o que, certamente, tem sua importância –, seguir tais “orientações” é, fundamentalmente, responder, corresponder, a esta maternidade ideal: é ser uma boa mãe. Ora, e o que aos olhos de uma mãe poderia ser mais sedutor?

Segundo Hoyer (2010, p. 106), “[...] a instituição é estruturada por um significante-mestre, S_1 , que está no lugar do ideal do Outro, ideal do eu”. Cruz (2010, p. 74) indica que “o saber médico, movido pela ética do bem-estar, propõe-se responder ao sintoma do doente através da sua exclusão”, saber cujo efeito é um “despedaçamento” daquele que, em uma posição passiva na relação com o médico, acaba por ocupar o lugar de objeto.

O discurso médico é, então, um discurso que tende a desconsiderar a singularidade, elidindo o sujeito. Um discurso pautado em uma relação de dominação, onde a única palavra válida é aquela que converge com o categórico saber médico.

Moura (2003) nos chama atenção para esse colar-se ao discurso médico, indicando a possibilidade de o paciente estabelecer, com o médico e com o tratamento, uma suposta relação de completude. Sobre isso, convém citar Carla (26 anos), mãe de Michele²⁷ (4 meses), ambas inseridas em um programa de aleitamento exclusivo. Ao falar sobre suas preocupações acerca da amamentação e alimentação da filha, Carla dizia: “... *eu me preocupo com ela porque às vezes eu fico pensando que só o peito não tá sustentando... mas aí a doutora fala pra não dar nada... aí é o jeito... eu só dou o peito, mesmo que ela não queira, eu insisto... às*

²⁷ Nomes fictícios.

vezes ela se cala, ela dorme, sabe...". Dizia ainda: *“eu quero ter a orientação da doutora, então eu faço só o que a doutora manda...”*.

Ante um discurso totalitário ao qual se cola, se aliena, onde fica então a responsabilidade do sujeito? A mãe não precisa decidir, pois a “doutora” que tudo sabe, é quem lhe indica o que é certo e errado, o que é melhor para o bebê (e também para ela). Não precisa preocupar-se, nem mesmo pensar, afinal, há alguém que muito sabe e que bem lhe diz o que fazer, como agir. Trata-se de um tão cômodo lugar. Contudo, como indica Hoyer (2010, p. 112), a despeito da imposição de vontade que estaria implicada nesse discurso de dominação, a psicanálise afirma que há um assentimento, um consentimento, pois “tanto Lacan quanto Freud não eximem o sujeito de sua responsabilidade nesse ‘laço social’”.

Assim, é possível perceber uma ferrenha cumplicidade de muitas mães, tal como de Carla, com o discurso médico-normalizador, reinante na lógica do funcionamento de um programa como este. Mas o que enseja esse movimento “tapa-buraco” de uma instituição? Ou a que responde a mãe com sua ânsia pela pronta-resposta diante deste grande Outro institucional? Novamente, a um ideal.

Altoé (2010) adverte-nos do efeito catastrófico que tende a advir de uma instituição cujo funcionamento se dá à custa de ideais, ignorando toda singularidade. E é justamente nesses ideais de suprema potência que tropeçamos aos montes em uma instituição de saúde, tal como aquela que comporta o programa em questão.

Todavia, mesmo que diante da imperiosidade desse discurso o qual, como visto, de muitos modos incita ao gozo, como não nos deixa esquecer Lacan (1972-1973/2008, p. 11), “nada força ninguém a gozar, senão o superego. O superego é o imperativo do gozo – Goza!”²⁸.

Freud (1923/1996, p. 47) já havia falado do caráter compulsivo do superego – o qual comporta, simultaneamente, um preceito e uma proibição –, manifestando-se “sob a forma de um imperativo categórico”. Acerca desse imperativo, faz uma comparação, dizendo que assim como a criança já esteve sob a compulsão de, aos pais, obedecer, do mesmo modo, ao imperativo do superego, o ego se submete.

Freud (1923/1996) refere também a derivação do superego desde as primeiras catexias objetais do id, apontando para uma íntima e constante proximidade do superego com o id, visto que é como seu representante que, frente ao ego, o superego atua. Esse é o para além da herança lhe deixada pelo complexo de Édipo. Seguindo nas analogias, Freud (1923/1996)

²⁸ Referindo-se às elaborações freudianas em *O mal-estar*, Lacan (1959-1960/1997, p. 225) diz que o gozo é um mal porque implica o mal do próximo. Sempre se goza, portanto, à custa do Outro.

assemelha ainda a moralidade do superego para com o ego ao produto de decomposição dos protozoários que a eles próprios destrói, indicando que os ataques sofridos por essa severidade superegóica implicam uma potencial ameaça ao eu.

Em sua dissertação de mestrado, Cordeiro (2007) desenvolve uma discussão em que aponta para a passagem do superego como exigência de renúncia pulsional ao superego como um imperativo de gozo; da voz que proíbe à voz do gozo.

Uma vez que o gozo é a satisfação de uma pulsão de morte, importante referir aqui as considerações de Freud sobre a relação entre o superego e esta pulsão. Freud (1923/1996, p. 66) fala da influência sofrida pelo superego por “[...] uma cultura pura do instinto de morte” que, mediante a tirania superegóica, frequentemente é bem sucedida em impulsionar o eu à morte. E é retomando o superego enquanto uma lei desprovida de sentido, que Lacan diz:

O superego é um imperativo. Como indicam o bom senso e o uso que se faz dele, é coerente com o registro e com a noção da lei, quer dizer, com o conjunto do sistema da linguagem, na medida em que define a situação do homem enquanto tal, quer dizer, enquanto não é somente indivíduo biológico. Por outro lado, é preciso acentuar também, e ao contrário, o **seu caráter insensato, cego, de puro imperativo, de simples tirania** (LACAN, 1953-1954/1993, p. 123, grifo nosso).

Essa instância cega e insensata, enraizada na lei, exerce seu domínio. Porém, como prossegue Lacan em suas considerações, o superego é ao mesmo tempo a lei e a sua destruição,

[...] ele é a palavra mesma, o comando da lei, na medida em que dela não resta mais do que a raiz. A lei se reduz inteiramente a alguma coisa que não se pode nem mesmo exprimir, como o *Tu deves*, que é uma palavra privada de todos os seus sentidos. É nesse sentido que o superego acaba por se identificar àquilo que há somente de mais devastador, de mais fascinante, nas experiências primitivas do sujeito. Acaba por se identificar ao que chamo *figura feroz* [...] (LACAN, 1953-1954/1993, p. 123, grifo do autor).

Uma lei esvanecida que ressurgue exatamente por essa potência que nela se agarra e que a ela comanda, que é o superego, este que, assim fazendo, parece evocar das profundezas o inquietante fascínio dessa figura feroz, atormentadora. Eis aí o superego impondo implacáveis e inatingíveis ideais.

Lacan (1953-1954/1993, p. 123) pontua uma importante distinção, dizendo que “o superego é constrangedor e o ideal do eu exaltante”. Como assinala Cordeiro (2007, p. 10), a exigência ao gozo do superego aumenta a culpabilidade pela exigência do ideal do eu, que, apresentando-se como modelo, comporta “[...] uma missão impossível, uma vez que as

exigências só aumentam quando o sujeito aproxima-se do ideal, inflando o sentimento de culpa”, o qual é provocado pela não-satisfação do ideal. Em seguida, a autora afirma: “[...] o próprio ideal do eu comporta um mal, já que esse padrão a ser alcançado também serve de alimento para as exigências superegóicas” (CORDEIRO, 2007, p. 14).

A despeito de diferentes, superego e ideal do eu dialogam, remetem-se em uma relação, digamos, diretamente proporcional. Nesse sentido, penso que, em um programa de aleitamento materno exclusivo, algo de ambos manifesta-se, e de modo ruidosamente insistente. Não é possível ignorar o apelo ao ideal (da boa mãe) que vela seu discurso, menos ainda o dizer que, a esse ideal reportado e afigurando-se ao categórico mandato superegóico, apresenta-se sob a ordem “amamente!”. Se Freud (1923/1996, p. 67) fala do “ditatorial ‘farás’” presente na severidade e crueldade do superego, penso que estaríamos diante de um ditatorial “amamentarás”, que em seu bojo traz a mesma radicalidade do “sem exceção”. É isso que, para além de um discurso de campanha, proclama tal voz do gozo.

Cordeiro (2007) lembra-nos ainda da importância social que tem para Freud o ideal do eu – que também se trata do ideal de uma comunidade –, visto que o sentimento de culpa, cuja origem está no temor de punição pelos pais, *a posteriori* se estende para a sociedade. No entanto, segue a autora, mais difícil torna-se agradar tal ideal, quando as rigorosas restrições impostas aos sujeitos pelo agente censor limitam suas possibilidades de satisfação. Isto fala do status da inalcançável exemplaridade do que remete ao ideal:

O ideal apresenta um lado socialmente valorizado que é o do se apresentar-se como modelo, medida a ser seguida. Por outro lado, esta é uma missão impossível, uma vez que as exigências só aumentam quando o sujeito aproxima-se do ideal, inflando o sentimento de culpa (CORDEIRO, 2007, p. 10).

Em *O ego e o id*, Freud (1923/1996, p. 49) diz que “a tensão entre as exigências da consciência e os desempenhos concretos do ego é experimentada como sentimento de culpa. Os sentimentos sociais repousam em identificações com outras pessoas, na base de possuírem o mesmo ideal do ego”.

Portanto, a visada no ideal inatingível implica em sua irremediável não-satisfação e, por conseguinte, nas crescentes exigências do superego; daí, novamente ele, o sentimento de culpa, que acompanhado vem da insistente busca por essa satisfação (impossível) do ideal. Na impiedosa violência superegóica, o preceito parece ser o ideal, cuja satisfação visada implica gozo, pulsão de morte. Mais uma vez, o que temos é um círculo vicioso.

Diante dessas considerações, é interessante indicar, em acréscimo, a referência feita por Freud (1930 [1929]/1996) ao “superego cultural”, esse que, diz ele, desenvolveu ideais e estabeleceu exigências que concernem às relações entre os seres humanos. Tais estão abarcadas pelo nome de ética, a qual deve ser considerada “[...] como um esforço por alcançar, através de uma ordem do superego, algo até agora não conseguido por meio de quaisquer outras atividades culturais” (FREUD, 1930 [1929]/1996, p. 145). Freud refere-se então às exigências éticas do superego cultural, dizendo que ele “emite uma ordem e não pergunta se é possível às pessoas obedecê-la. Pelo contrário, presume que o ego de um homem é psicologicamente capaz de tudo que lhe é exigido [...]” (FREUD, 1930 [1929]/1996, p. 145). Mais uma vez, eis uma indicação do superego remetido ao ideal, e como afirma Freud (1923/1996, p. 49), “[...] o ideal do ego responde a tudo o que é esperado da mais alta natureza do homem”.

Assim, este superego cultural sustenta-se em e promove ideais e exigências éticas elevadas demais perante as insistentes moções pulsionais que são constituintes do ser humano e que o comandam. Tal é o mal-estar que a cultura engendra. Mais uma vez, o imperativo é de gozo.

Porém, neste tão grande impasse, vê-se ainda como o imperativo do programa – e, mais além dele, o imperativo da sociedade (basta tão somente reportarmo-nos a nossa Capital do Aleitamento) – parece aliar-se ao imperativo do gozo na amamentação; vê-se como o categórico “amamente!” parece selar um acordo com a satisfação incessante, com o repetir-se insistente do amamentar. É desse lugar, desse enlace, dessa quase formação de compromisso que, não só em assentimento, mas também em assujeitamento, o sujeito tende a responder.

2.4 UM SINTOMA

Em sua conferência *Os caminhos da formação dos sintomas*, Freud (1917 [1916-17]/1996, p. 369), ao falar sobre o sofrimento que o sintoma comporta, afirma que nele há também satisfação, “uma satisfação à maneira infantil”, “uma satisfação libidinal”. Anos depois, diz-nos que “[...] não há dúvida de que todo desprazer neurótico é desta espécie: um prazer que não pode ser sentido como tal” (FREUD, 1920/1996, p. 21). Já em *O mal-estar na civilização*, Freud (1930 [1929]/1996, p. 113) afirma que as satisfações substitutivas dos sintomas neuróticos ou causam-lhe sofrimento ou se tornam fontes de sofrimento por contribuir para uma série de dificuldades experimentadas pelo indivíduo em suas relações na sociedade.

O que nisto se destaca é que o sintoma comporta, portanto, satisfação e sofrimento. É diante disto que Lacan (1962-1963/2005, p. 140) afirma: “o sintoma, por natureza, é gozo, não se esqueçam disso, gozo encoberto, sem dúvida”.

O princípio da repetição, cuja ação específica tem como objetivo reencontrar *das Ding*, a Coisa, implica uma satisfação que não se confunde com prazer (LACAN, 1959-1960/1997). É com a dor, com o contrário do prazer, que o gozo é compatível (MILLER, 2008). Sobre isto, Valas (2001) afirma então que o gozo não é prazer, mas é nocivo para o sujeito, na medida em que implica sua abolição, porém, constitui-se, concomitantemente, no que lhe é mais estranho e mais íntimo.

Indo ao encontro da assertiva lacaniana, Miller (2008, p. 28, tradução nossa) define o sintoma como uma maneira de gozar, na medida em que “[...] o ser falante goza de modo sintomático”. Ao dizer que o sintoma é um meio de gozo, Miller (2008) deduz que, se ao Outro o sujeito está ligado, a este, o Outro funciona como sintoma, como meio de gozo de seu próprio corpo. Mas o sintoma, ainda,

[...] em segundo lugar, é um modo de gozar do corpo do Outro. Por corpo do Outro se deve entender, ao mesmo tempo, o próprio corpo, que sempre tem uma dimensão de alteridade, mas também o corpo do próximo como um meio de gozo do próprio corpo (MILLER, 2008, p. 409, tradução nossa).

O sintoma é, portanto, um modo de gozar do próprio corpo e do corpo do próximo – este que, em última instância ainda é veículo do gozar do próprio corpo. Vimos também como o gozo remete à pulsão de morte, sendo que nesta há algo de irredutível do real que insiste no sujeito. Trata-se de algo que se presentifica no aparelho psíquico para além do princípio do prazer, um para além que não possui cobertura simbólica. A pulsão é, portanto, do real e se satisfaz com a insistência, com a repetição, a qual serve de fundamento para a pulsão de morte. Segundo Miller (2008, p. 90, tradução nossa), “[...] não há pulsão sem sintoma”, porquanto há produção sintomática no curso da pulsão. Tal é a relação com o excesso que o gozo sempre guarda e, por conseguinte, que o sintoma também mantém.

Sendo a amamentação dona de um gozo próprio e na medida em que, como afirma Lacan (1962-1963/2005), o sintoma é gozo – aquilo que, ultrapassando a barreira do bem, dirige-se à Coisa –, neste contexto, podemos pensar então na amamentação exclusiva operando e produzindo um tipo de sintoma, um *sintoma-amamentar*. Atravessado por e portador de um gozo, ensejando excessos, desprazer apesar de satisfação, em certas mulheres, tal sintoma tenderia a acarretar grandes dificuldades de investimento psíquico no bebê, na

relação com seu bebê. No entanto, penso estarmos diante de um sintoma que não é posto em palavras como tal.

Vieira (2008, p. 35) lembra que, “com um sintoma, o que prometia ser insuportável é posto em cena, encenado”. É possível então que a amamentação seja, em certos casos, redimensionada, ou alocada em outro lugar. O que de insuportável pudesse a tal ou qual mãe comportar o ato de amamentar, aparecer-lhe-ia com outras vestes, num ato de uma outra cena que à anterior se superpõe. Cena dentro da cena, como aponta Lacan (1962-1923/2005). E, assim, encenada, penso que a amamentação apareça como sintoma, com os trajes desse que chamo de *sintoma-amamentar*; sintoma, ainda que “[...] gerando grande perturbação, mas dando um passo atrás em relação ao tumulto da angústia. Trata-se de um modo de fazer com que o pior tenha rosto e ganhe uma face universal” (VIEIRA, 2008, p. 35).

Esta é a pretensa face universal da exclusividade do aleitamento: se amamentar é bom e a boa mãe é aquela que amamenta, logo, como boa mãe que sou, devo eu amamentar – assim como todas as boas mães. Essa parece ser a “lógica”. O arranjo sintomático do amamentar, além de responder ao ditame, viria também como uma tentativa (inconsciente, é claro) de fugir da angústia, de escapar de seu avassalamento. Afinal, o próprio Freud (1926 [1925]/1996) atribuíra o surgimento do sintoma a uma possibilidade de lidar e evitar a mobilização da angústia.

Assim, já que o *sintoma-amamentar*, como alternativa, em muito se coloca diante deste inquietante imperativo “amamente!” – de um imperativo de estar, portanto, a todo tempo presente para o bebê e de, conseqüentemente, tê-lo ali, na livre-demanda, junto ao peito, sempre tão perto –, e uma vez que o sintoma dá um passo atrás diante da angústia, a um passo e em melhores condições estamos de, nesse escrito, poder abordá-la.

3 AMAMENTAÇÃO E ANGÚSTIA: ÀS VOLTAS COM O CENÁRIO DE UM SOBEJO AMAMENTAR

As ditas “orientações” ao aleitamento exclusivo, como vimos, parecem estar intrinsecamente relacionadas a um ideal materno, de tamanha devoção, norteadas por um discurso moralizante que delinea a mãe que amamenta como a boa mãe. Contudo, como afirma Benhaïm (2007), uma mãe tão bondosa imediatamente responderá e, assim, nenhum espaço deixará entre demanda e satisfação, nenhum lugar possibilitará ao desejo.

Se o ideal do eu é exaltante, é aquilo que representa o poder de fazer o bem, no acesso ao desejo, por sua vez, a dimensão do bem funciona como uma poderosa muralha (LACAN, 1953-1954/1993; 1959-1960/1997). Além do mais, a instância moral, vale lembrar, é aquilo que presentifica o real; ao gozo serve ela de apoio (LACAN, 1959-1960/1997).²⁹

Dado esse significativo paradoxo, será que o sedutor discurso do aleitamento, na amamentação sintomática, não tende ao favorecimento de uma excessiva presença materna, ou um tipo de alienação estendida – ou seja, uma mais duradoura e extensiva relação alienante entre mãe e filho? Para melhor situar essa questão, proponho, primeiramente, nos voltarmos a um tempo inaugural, aos primórdios da constituição do sujeito – ou, em outros termos, às operações que o constituem, segundo Jacques Lacan (1964/2008).

3.1 EM UM LUGAR DE NÃO SE “ESTAR SÓ”, QUE POSSIBILIDADE AO DESEJO MATERNO?

Em *A instância da letra no inconsciente*, Lacan (1957/1998, p. 528) indaga: “qual é, pois, esse outro a quem sou mais apegado do que a mim, já que, no seio mais consentido de minha identidade comigo mesmo, é ele que me agita?”.

Diante desta interrogação, continuemos a cena que ela enseja. Os braços que envolvem o pequeno ser junto ao peito e que, num ritmado e repetido movimento, praticamente o põem a dançar, sustentam a fragilidade daquele que lhes fora rendido muito antes de conhecer qualquer diminuta vontade de ser. Disso que menos parece um embalar do que um sutil e tocante bailado, somos maravilhados espectadores, sem que nos concirna estabelecer menor diferença entre o dançarino e seu *partner*. Por tão sincrônicos movimentos, continuidade sensível,

²⁹ Os caminhos que apontam para essa íntima relação entre o superego – o qual ordena ao gozo – e o ideal do eu, já percorremos no capítulo anterior.

convencido estamos de realmente se tratar de um só. É nisso que encantadoramente consiste a imagem do encontro entre mãe e bebê.

Lacan (1962-1963/2005) fala-nos que, no processo de subjetivação, a meta fundamental na qual o sujeito tem que comparecer é a abordagem do Outro. O tesouro do significante já constituído no Outro, e que é tão essencial à vida humana, espera pelo sujeito que, no entanto, ainda inexistente, só virá a existir a partir desse primeiro significante. Trata-se, diz Lacan (1962-1963/2005, p. 192), de um sujeito em um nível mítico, “[...] sujeito primitivo que vai em direção a seu advento como sujeito [...] já que é por intermédio do Outro que o sujeito deve se realizar”. Diz mais, afirma tratar-se, com a ressalva da expressão, de um “sujeito do gozo”, o qual só miticamente pode ser isolado. Sujeito mítico. Esse é o “sujeito”, pequeno ser de nosso bailado. Ainda não é, mas, na entrega ao movimento do Outro, afirma a promessa de ser.

Em *O seminário, livro 11*, retomando as considerações sobre o processo de subjetivação, Lacan (1964/2008, p. 193) afirma que a referência ao Outro é imprescindível para a existência do sujeito, este que, “[...] *in initio*, começa no lugar do Outro [...]”. Aí vemos os indicativos para a alienação, que consiste no *vel* o qual condena o sujeito a aparecer, diz Lacan (1964/2008, p. 206, grifo do autor), nessa divisão, visto que “[...] se ele aparece de um lado como sentido, produzido pelo significante, do outro ele aparece como *afânise*”.

Segundo Lacan (1964/2008), a primeira e essencial operação em que se funda o sujeito é a alienação, na medida em que é no campo do Outro, lugar onde se situa a cadeia significante, que o sujeito tem que aparecer. Fala-nos então da tamanha dependência da vida humana em relação a esse campo do Outro, consideração a qual retoma diversas vezes em sua obra.

A alienação implica tal dependência e, nela, há repetição. No brincar isto aparece de modo exemplar na medida em que marcado é por aquilo que se repete. Lacan (1964/2008) afirma que a repetição se volta para o lúdico, fazendo, do novo que ela demanda, sua dimensão. Contudo, diz-nos que tudo aquilo que na repetição varia é somente alienação de sentido, pois o deslizamento, a novidade no brincar “[...] vela aquilo que é o verdadeiro segredo do lúdico, isto é, a diversidade mais radical que constitui a repetição em si mesma” (LACAN, 1964/2008, p. 66). Não por acaso ele também evoca o famoso jogo do *fort da* para articulá-lo à alienação; jogo em que há uma espécie de exercício da criança com o carretel; jogo que manifesta, na repetição indefinida e insistente, no manejo desse objeto – objeto no qual ela própria se vê reduzida –, não um suposto exercício de domínio por parte da criança, mas tão somente, ele nos diz, a radical vacilação do sujeito (LACAN, 1964/2008).

Consistindo nessa suspensão do sujeito, a alienação comporta, assim, algo da ordem do gozo, dessa satisfação pulsional que, como já discutido, é o próprio nome da repetição. Apontando para essa vacilação, Soler (2005, p. 93) afirma que, excedendo o que é exigido pelos cuidados, há, na relação mãe-filho, uma elevação da potência da alienação própria ao amor, uma vez que, no início, o recém-nascido ainda não é um sujeito, podendo ser pela mãe tomado como “[...] uma propriedade, uma boneca erótica com que gozar e a que fazer gozar”.

Aí, novamente, o sujeito mítico, ao gozo rendido. Mas o que barra então o acesso do sujeito à insistência e excesso do gozo? Conforme Lacan (1960b/1998, p. 836), “[...] é o prazer que introduz no gozo seus limites, o prazer como ligação da vida, incoerente, até que uma outra proibição, esta incontestável, se eleve da regulação descoberta por Freud como processo primário e pertinente lei do prazer”.

O prazer, em seu princípio, atado à vida, cerceia então o gozo na sua satisfação repetida e insistente, ao conceder-lhe desvios, ao estabelecer limite. No tocante a esse limite no gozo, o desejo, enquanto defesa, opera como uma proibição de ultrapassá-lo (LACAN, 1960b/1998). Em *A significação do falo*, Lacan já havia escrito:

Ao incondicionado da demanda, o desejo vem substituir a condição ‘absoluta’: condição que deslinda, com efeito, o que a prova de amor tem de rebelde à satisfação de uma necessidade. O desejo não é, portanto, nem o apetite de satisfação, nem a demanda de amor, mas a diferença que resulta da subtração do primeiro à segunda, o próprio fenômeno de sua fenda (*Spaltung*) (LACAN, 1958a/1998, p. 698).

Consistindo nessa fenda, o desejo imprime então uma condição absoluta, pois, substituindo a demanda incondicional, elucida o que escapa à satisfação da necessidade, aquilo que nela se rebela. Segundo Lacan (1960b/1998), o desejo é o que está para além da demanda e, nessa sua irredutibilidade, também não é passível de ser reduzido à necessidade. O desejo passa pelos significantes da demanda, mas é a ela irredutível; está articulado à demanda, e por isso não é articulável³⁰. Tem, pois, a sua especificidade.

Lacan (1958b/1998, p. 633) afirma que o desejo “[...] é aquilo que se manifesta no intervalo cavado pela demanda aquém dela mesma [...]”, pois quando o sujeito, com o apelo de receber o seu complemento do Outro – Outro que se faz lugar de falta –, traz à luz a falta-a-ser³¹, o desejo se manifesta. É diante do Outro da falta que a falta-a-ser, o desejo do sujeito e, portanto, o próprio sujeito emerge. Eis a maior particularidade do desejo: a falta.

³⁰ Lacan (1962-1963/2005) diz que o desejo é articulado com o objeto causa de desejo.

³¹ Segundo Lacan (1954-1955/1985, p. 280), “o desejo é uma relação de ser com falta. Esta falta é falta de ser, propriamente falando. Não é falta disto ou daquilo, porém falta ser através do que o ser existe”.

Em *O seminário, livro 15*, tomando o “*Wo Es war, soll Ich werden*” freudiano³², Lacan (1967-1968, p. 89, não publicado) afirma que “[...] o ‘lá onde isso estava’ é a falta a partir do sujeito. Na verdade, ela só o é se o sujeito se faz perda”. Diz que a falta é a perda, perda que é a “causa de si”, onde o “si” é o sujeito. O sujeito é, então, causado por essa perda; dela, ele é a consequência (LACAN, 1967-1968, não publicado).

O sujeito não prescinde da perda, da falta, para constituir-se enquanto tal. Não advém de modo independente, por si. Ele é, pois, condicional a uma falta estruturante, a uma perda funcional que lhe dá o estatuto de faltoso, conferindo-lhe a marca da divisão. É isto que Lacan (1956-1957/1995) destaca quando afirma que a falta de objeto constitui-se na mola da relação do sujeito com o mundo, porquanto o que interessa à psicanálise é a relação do sujeito com esta falta, que é central. Mais do que a condição humana, ela é a condição de sujeito.

Lacan (1967-1968, não publicado) pontua que a existência da falta deve ser encarnada no que lhe dá seu nome, que é a castração, pois não é senão por essa via que o sujeito se realiza. Lembra que “[...] essa falta é a essência mesma desse sujeito que se chama às vezes de homem, já que o desejo [...] é a essência do homem” (LACAN, 1967-1968, p. 99, não publicado).

Em *O seminário, livro 11* Lacan (1964/2008) fala sobre o recobrimento de duas faltas. Uma delas é encontrada pelo sujeito naquilo que o discurso do Outro lhe intima, nos intervalos de seu discurso. Esta falta e, portanto, o desejo do Outro são pelo sujeito apreendidos nas faltas do discurso do Outro. E para responder ao enigma desse desejo, “[...] o sujeito traz a resposta da falta antecedente de seu próprio desaparecimento, que ele vem aqui situar no ponto da falta percebida no Outro” (LACAN, 1964/2008, p. 210). Esta é a outra falta, a falta do sujeito. Assim, Lacan (1964/2008, p. 210) arremata, dizendo que uma falta é recoberta pela outra, ensejando-se “[...] a dialética dos objetos do desejo, no que ela faz a junção do desejo do sujeito com o desejo do Outro [...]. É uma falta engendrada pelo tempo precedente que serve para responder à falta suscitada pelo tempo seguinte”.

No que concerne à relação mãe-bebê, Freud (1905/1996, p. 211) já falava da excitação e satisfação experimentada pela criança perante a contemplação e carícias implicadas nos cuidados maternos, sendo “[...] perfeitamente claro que [a mãe] a trata como o substituto de um objeto sexual plenamente legítimo”. E, como vimos, no que concerne à oralidade, tal excitação e satisfação também ocupam seu lugar (FREUD, 1905/1996; LACAN, 1956-

³² Passagem famosa presente na conferência *A dissecação da personalidade psíquica* (FREUD, 1933 [1932]a/1996, p. 84) que Lacan (1965/1998, p. 878) traduziu como “lá onde isso estava, lá, como sujeito, devo [eu] advir” – o que aponta para uma negatividade como condição para o advento do sujeito. Trata-se de um “lá onde isso estava...”, não mais está. Por isso, e só por isso, o sujeito pode advir.

1957/1995; LACAN, 1938/2002). Contudo, Soler (2005) nos lembra que é dessa ambigüidade erótica dos cuidados maternos que o sujeito deverá emergir, sendo este o passo primeiro no caminho da separação.

Lacan diz que é na separação, no intervalo dos dois significantes do casal primitivo da articulação significativa,

[...] que vige o desejo oferecido ao balizamento do sujeito na experiência do discurso do Outro, do primeiro Outro com o qual ele tem que lidar, ponhamos, para ilustrá-la, a mãe, no caso. É no que seu desejo está para além ou para alguém no que ela diz, do que ela intima, do que ela faz surgir como sentido, é no que seu desejo é desconhecido, é nesse ponto de falta que se constitui o desejo do sujeito. O sujeito [...] retorna então ao ponto inicial, que é o de sua falta como tal, da falta de sua *afânise* (LACAN, 1964/2008, p. 213-214, grifo do autor).

Ante o ponto de falta do discurso da mãe, a torção, o retorno ao ponto inicial de falta do sujeito e, portanto, a constituição de seu desejo. É então a falta constituinte do desejo, no discurso do Outro, que torna fracassada a pretensão de uma total satisfação.

A falta no Outro. É preciso, portanto, que a criança a perceba para que saia do lugar de falo, mas é à mãe que cabe apresentar a falta, uma vez que, como afirma Lacan (1969-1970/1992, p. 118), “o papel da mãe é o desejo da mãe”. Tal é a sua função: desejar – e o desejo é nada menos do que a “presentificação da falta” (LACAN, 1969-1970/1992, p. 80).

Contudo, se, para suprir uma falta, a mãe confunde satisfação de necessidade com a doação de seu amor, ela priva a criança de um precioso dom, que é o da possibilidade de uma demanda insatisfeita da qual o desejo possa emergir (ZALCBERG, 2003).

O engodo da satisfação da necessidade remete o sujeito “[...] ao sono em que ele frequenta os limbos do ser”, no qual nem sempre a criança adormece – “[...] sobretudo quando o Outro [...] se intromete nisso e, no lugar daquilo que ele não tem, empanturra-a com papinha sufocante daquilo que ele tem, ou seja, confunde seus cuidados com o dom de seu amor” (LACAN, 1958b/1998, p. 634). Sobre a essencialidade do desejo à maternidade, deveras interessante as palavras de Soler:

Não é a falta de amor, mas o excesso de amor que pode ser prejudicial aqui, e que clama por um efeito de separação necessário. Foi por isso que Lacan enfatizou o desejo da mãe. Este deve ser entendido como o desejo da mulher na mãe, desejo adequado para limitar a paixão materna [...], e é bom que seja assim, porque é o desejo da mulher, mais geralmente **um desejo outro mantido fora das gratificações da maternidade**, que introduz a criança, por meio da angústia de castração, numa dialética de identificações contraditórias pela qual ela poderá soltar-se da posição passiva de objeto e, no fim, assumir seu próprio sexo (SOLER, 2005, p. 95, grifo nosso).

Para que a separação se efetue, necessário que a mãe se perceba e se permita faltosa. Só assim ela poderá faltar a seu bebê, para que nele o desejo então apareça. Contudo, necessário ainda que possa emergir o desejo da mulher na mãe. Imprescindível na maternidade que a paixão materna e o desejo feminino coexistam, que esse “desejo outro” apareça para que o amálgama inicial mãe-filho não permaneça mais, muito mais do que o necessário, muito mais do que o desejável, para além do estruturante. Um contraponto para o excessivo do amor materno, em que lhe seja possível descobrir-se mãe, sendo, ainda, mulher.

Entretanto, se nos remetermos ao aforismo lacaniano de que “só o amor permite ao gozo condescender ao desejo” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 197), ali veremos vívidos relampejos de um amor despretenso de uma completude, ou de uma toda satisfação visada na suposição de um gozo absoluto. Amor que, frustrado pela perda, incidido pela marca da ausência, possibilita o desejo que estrutura e que, por conseguinte, favorece a emergência do sujeito. A fórmula do amor é, afinal, “dar o que não se tem”; articula-se, o amor, em torno da falta – é isso que Lacan (1960-1961/1992, p. 133) aponta ao nos remeter a *O banquete* de Platão³³. E, fatalmente, é com isso mesmo que nos havemos quando, fígados pelo grandiloquente discurso de Sócrates sobre o amor, conduzidos somos por ele à compreensão de que ambos, amor e desejo, são ávidos daquilo que não está ao alcance, do que não está presente, daquilo de que, enfim, se carece (PLATÃO, 2011). O amor, pois, é desejo e, tal qual o desejo, é falta. Eis o amor condicional.

Há então uma barra importante que se faz necessária ao excessivo do gozo; barra que não prescinde, por sua função cerceadora, daquilo que concerne ao prazer, ao desejo e ao amor. Lacan aponta isto de muitos modos. Mas, aqui, limito-me a sublinhar a asserção: na alienação não há sujeito, a não ser miticamente – quanto a isso, Lacan é claro. Sujeito primitivo, até mesmo hipotético, eu diria, já que somente sujeito suposto, por vir (a ser); dele só temos notícias *a posteriori*. Mas isto, certamente, já é muita coisa, afinal, trata-se de uma operação primeira e fundamental, pois não há sujeito possível (mesmo que mítico) sem que antes tenha se dado o necessário tempo da alienação. Esse “sujeito do gozo” carece, no entanto, de algo que torne fracassado o vicioso círculo da infinda repetição da pulsão de morte; algo que barre e separe, que o separe, pois, como sujeito do desejo.

Como uma seta que para outro lugar aponte, como uma coordenada geográfica, um ponto cuja latitude e longitude localizam, à mãe, uma região outra do mapa, lugar diferente

³³ PLATÃO. $\Sigma\upsilon\mu\pi\acute{o}\sigma\iota\omicron\nu$ = *O banquete* / *Platão*. Texto grego John Burnet. Tradução Carlos Alberto Nunes. 3. ed. rev. e bilíngue. Belém, PA: ed.ufpa, 2011. (Diálogos de Platão).

daquele onde a criança se situa e que só a ela concerne. É assim que a falta que deve aparecer nesse primeiro Outro.

Conforme Lacan (1956-1957/1995), a mãe deve operar uma desilusão, mediante a submissão da criança a uma tensão inaugural que a faça perceber a diferença entre a realidade e a ilusão. Essencial, então, que a mãe possibilite ao filho sair dessa posição imaginária de poder satisfazê-la, dessa relação que Lacan (1956-1957/1995, p. 232) chama de tapeadora, “[...] jogo onde se é o que não se é, onde se é para a mãe tudo o que a mãe quer”.

Acerca desses impasses nas introduções maternais – ou seja, naquilo que ela, a mãe, introduz, introduz em demasia, empanturrando a criança –, Zalcberg (2003, p. 81) afirma que “a criança aparentemente alimentada com demasiado amor – um amor sufocante – ilustra o fracasso da demanda de amor da mãe quanto ao ‘nada’ que ela deveria instituir”. Fracassando esse amor condicional, resta, portanto, apenas um vazio milimetricamente preenchido, um “nada” que se metamorfoseia num tudo.

A mãe que tudo faz. O bebê que precisa dela para tudo. É nessa equação que, conforme Benhaïm (2007, p. 22), deve viger a perda; daí a questão: “como agora viver um com o outro, e não mais um para o outro, um pelo outro?”. Benhaïm (2007, p. 25) fala então de um desejável desinvestimento materno, o qual não deve ser confundido com abandono ou ausência de olhar, “mas com um outro olhar para ela [a criança] e para o que ela representa”. Segundo a autora, essa mudança de posição subjetiva materna, mediante o deslocamento do desejo, possibilita à mãe a renúncia do lugar de todo-poderosa, permite que, não havendo completude, um possa sobreviver à ausência do outro.

A humanização se dá nessa relação e para haver relação, a separação deve existir. Para que se viabilize a alteridade, fundamental que se conceda a existência de um lugar outro, lugar da falta, *lugar de se “estar só”*. Ainda que, como afirma Lacan (1956-1957/1995), em última instância, o filho nunca esteja totalmente sozinho com a mãe, na medida em que, de um modo ou outro, o falo sempre media essa relação, há, em todo caso, uma indiferenciação, um amálgama inicial entre ambos que precisa ser desfeito, e isso apenas quando a mãe deseja.

Mathelin (1999, p. 11, grifo nosso) também retoma essa ideia dizendo que “[...] é de fato esse desejo que as mães terão que **demonstrar** para escapar à loucura de serem mães totalmente completas e completadoras para seus filhos”. O desejo precisa, portanto, ser demonstrado pela mãe para que a completude mítica, insana, não se cristalice. E assim, entendo que o desfazer desse amálgama carece da falta, ou de faltas outras, de operações pontuais, ausências de fato, de pequenas e intermitentes frustrações que não somente ensejem o desejo, mas que também venham corroborá-lo. Necessário que o desejo seja reafirmado.

Mas que intermitência possível na exclusividade do aleitamento? Pode o bebê ser pela mãe frustrado quando a todo instante o seio ali em sua boca está? Quais vias para uma mudança subjetiva materna se, no imperativo da exclusividade do aleitamento, a mãe bondosa é mobilizada a uma toda satisfação de seu bebê? Se o aleitamento exclusivo, em todo seu excesso, tende a não permitir um lugar para a falta, quais as possibilidades para o desejo materno? Parece-me que tal imperativo ao aleitamento exclusivo enseja algum impasse a esse desejo tão imprescindível à maternidade, oferecendo, conseqüentemente, uma importante dificuldade à emergência do bebê enquanto sujeito desejante.

Assim, penso que nesse *lugar de não se “estar só”*, a despeito do discurso que de tantos modos o ratifica e lhe dá contornos, fundamental é que uma “solidão” seja permitida e que, encontrando alguma brecha, por instantes ali se acomode, entre mãe e filho, entre o seio e a boca, dando ocasião à cisão necessária. Espaço para a falta, caminho para a separação.

Que nessa abertura, além da possibilidade para o desejo materno, também haja condição, não à mãe ideal, mas à mãe possível. Que nesse lugar, de vez em quando, essa mãe também possa ser **mãe só** (“estar só”), e não **só mãe** de um filho só dela. Imprescindível que a falta não falte.

3.2 QUANDO FALTA A FALTA

Lacan (1956-1957/1995) diz que o apelo se dá diante da ausência do objeto, é assim que ele se faz escutar. Diz também que quando o objeto está presente, presente está apenas como um nada a ser rejeitado, que nada satisfaz. Nesse ponto, atendo-me à amamentação, remeto às considerações de Teperman³⁴:

Sabemos que não é só de leite que o bebê se nutre quando mama, mas também de significantes, e que este momento o marca para além de suas necessidades alimentares, a partir daquilo que o Outro – como tesouro dos significantes – antecipa e significa para ele. Assim, não é sem conseqüências para o bebê se a mãe supõe em seu choro sempre fome e introduz o seio em sua boca ou se começa a matizar o choro, introduzindo outras possíveis leituras e ações diante deste. Também não é sem conseqüências se, diante do choro, a mãe se desespera para atender o bebê imediatamente ou se vai construindo, junto com ele, condutas de espera, de forma que este possa esperar um momento para ser atendido sem desorganizar-se (TEPERMAN, 2005, p. 193).

³⁴ Penso ser o título do texto de Teperman (2005) bem propício para corroborar o que, de algum modo, esteja sendo produzido a partir da exclusividade do aleitamento: uma *Psicopatologia da alimentação cotidiana*; ou, em nossos termos, simplesmente um *sintoma-amamentar*.

Sobre o filho de 3 meses, uma mãe dizia: “*ele mama toda hora, aí ele não fica com fome*”. Na direção de um sujeito a devir, a separação parece realmente fazer-se de um modo um tanto capenga neste movimento de dar o seio-leite exclusivo e incessante ao bebê, porquanto a ele nada falta quando a “*toda hora*” este seio ali está. Ademais, vê-se como a mãe falha em matizar as manifestações do filho a tal ponto que nem mesmo consegue supor que nele haja fome. E será que realmente haveria? Como escutar o apelo se, no que tange à exclusividade do aleitamento, o seio está, como neste caso, a todo instante disponível? Não há apelo na sempre satisfação. De fato, a fome que não o abate parece incorrer na falta que não o alcança, até mesmo porque “[...] a extinção ou o esmagamento da demanda na satisfação não se poderia produzir sem matar o desejo” (LACAN, 1960-1961/1992, p. 202).

No cenário de um sobejo amamentar, em nome de uma maternidade ideal, os imperativos tendem a engendrar tais excessos quando a falta (assim como a fome) simplesmente não aparece. O desejo morre quando, nesse mamar a toda hora, a demanda é satisfeita; e na exclusividade do aleitamento, lembremos que, mais do que satisfeita, **a demanda é livre**.

Se a falta é “[...] uma carência imposta ao gozo situado no nível do Outro” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 359), como implicação desse amamentar excessivo, *pari passu* ao gozo, vem também a angústia. Em *Inibições, sintomas e ansiedade*, Freud (1926 [1925]/1996) afirma que a angústia é um estado afetivo apresentando um forte caráter de desprazer, mobilizado ante uma situação de perigo. Refere-se à angústia de castração como aquela que remete ao medo da separação, medo de nos separarmos de um “objeto altamente valioso” (FREUD, 1926 [1925]/1996, p. 161).

Lacan, por sua vez, aborda a temática da angústia sob uma perspectiva um pouco diferente. No seminário que dedica ao tema, afirma que a angústia é um afeto e, tal como Freud, também destaca que o afeto não é recalcado: “ele [o afeto] se desprende, fica à deriva”, podendo estar invertido, deslocado ou mesmo enlouquecido, no entanto, de modo algum, recalcado (LACAN, 1962-1963/2005, p. 23). Anos depois, afirma que a angústia é o afeto fundamental “[...] em torno do qual tudo se ordena” (LACAN, 1969-1970/1992, p. 152).

Mas o que destaque é que, ainda no seminário sobre a angústia, Lacan (1962-1963/2005) retoma a concepção de um objeto estando a ela relacionado, mas dá-lhe contornos mais precisos: refere-se ao objeto *a*, sendo “sempre dele que se trata quando Freud fala de objeto a propósito da angústia” (1962-1963/2005, p. 50). Este não é, todavia, um objeto concreto, do mundo, ou redutível à coisa, mas uma representação “perdida antes mesmo de existir” (CHEMAMA, 1995, p. 153). É o nada sempre faltante onde é esperado. Trata-se do

“objeto desejado pelo sujeito e que se furta a ele a ponto de ser não representável, ou de se tornar um ‘resto’ não simbolizável” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 551).

Em *O seminário, livro 17*, Lacan (1969-1970/1992, p. 161) afirma que o objeto sem o qual a angústia não existe é o mais-de-gozar, objeto não nomeável que, no entanto, assim o nomeia. E diz que “sobre esse objeto nada sabemos, salvo que é causa do desejo, quer dizer, falando propriamente, é como falta a ser que ele se manifesta”.³⁵

Quando se reporta a Freud quanto à relação entre a angústia e o objeto *a*, Lacan (1962-1963/2005, p. 87) fala, contudo, não de uma angústia mobilizada ante a perda deste objeto, afirmando que “[...] constitui um erro dizer que a angústia é sem objeto”. Em seguida, lembra, mais de uma vez, que “o próprio Freud diz que a angústia é, essencialmente, *Angst vor etwas*, angústia diante de algo” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 176).

Em dado momento, em seu seminário, lança então a seguinte questão: “quando surge a angústia?”. Um pouco depois, diz ele: “[...] a falta, se esta de repente não faltar, é nesse momento que começará a angústia” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 52). Para Lacan (1956-1957/1995), como já vimos, é, pois, necessário que ao sujeito possa faltar o objeto causa de seu desejo, para que possa ser desejante. Deste modo, seria a angústia a manifestação de que algo falha neste apoio fundamental que é a falta (CHEMAMA, 1995).

Lacan (1962-1963/2005) afirma que o artigo *das Unheimliche* de Freud é indispensável para que se aborde a questão da angústia, afirmando que esta estranheza é aquilo que aparece no lugar onde deveria estar a falta. Nesse ponto, para melhor situar a afirmativa, voltemo-nos à fonte, ao texto freudiano.

Em *O ‘estranho’*, Freud (1919/1996, p. 238) fala acerca desta “categoria do assustador que remete ao que é conhecido, de velho, e há muito familiar”. Fazendo um apanhado do termo *heimlich* e seus derivados, e de seus diversos sentidos e empregos possíveis, toma como emblemático o conceito de *unheimlich* tal como utilizado por Friedrich Schelling, filósofo alemão, tratando-se então de “tudo o que deveria ter permanecido secreto e oculto mas veio à luz” (FREUD, 1919/1996, p. 243). Freud então aponta para certa ambiguidade que a palavra *heimlich* comporta, na medida em que pode significar o que é familiar, assim como o que é oculto. Tem, pois, entre seus significados possíveis um que é equivalente ao seu oposto (*unheimlich*). Assim, Freud (1919/1996) diz que *unheimlich* seria então um tipo de subespécie de *heimlich*.

³⁵ Estas são considerações iniciais sobre o objeto *a*. Ao longo do texto, à medida que a discussão avança, as retomo, acrescentando outras a sua definição.

Quando marca a imprescindibilidade do texto freudiano para a abordagem da angústia, é então a essa estranha familiaridade que Lacan (1962-1963/2005, p. 52, grifo nosso) se reporta: “quando aparece algo ali, portanto, é porque, se assim posso me expressar, **a falta vem a faltar**”³⁶, diz ele. E prossegue:

Esse lugar representa a ausência em que estamos. Supondo-se, o que acontece, que ele se revele tal como é – ou seja, que revele ser a presença em outro lugar que produz esse lugar como ausência –, ele se torna o rei do jogo, apodera-se da imagem que o sustenta, e a imagem especular transforma-se na imagem do duplo, com o que esta traz de estranheza radical. [...] **ele nos faz aparecer como objeto, por nos revelar a não-autonomia do sujeito** (LACAN, 1962-1963/2005, p. 58, grifo nosso).

Deste modo, a angústia refere-se exatamente àquilo, a um algo que vem, em suplência, surgir no lugar do objeto *a*. Assim, a falta, tão necessária ao estabelecimento do desejo, não é preservada, daí a angústia, o estranhamento, e o sujeito mais parece ser eclipsado. Trata-se, pois, do “surgimento da falta sob uma forma positiva” – ou seja, da falta que não falta –, e é essa positividade da falta, em seu aparecimento, que constitui a fonte da angústia, porquanto se manifesta diante de uma total saturação da demanda (LACAN, 1962-1963/2005, p. 72).

Lacan (1962-1963/2005, p. 88, grifo do autor) afirma que “[...] a verdadeira substância da angústia, é o **aquilo que não engana**, o que está fora de dúvida”. Segundo ele, é da ordem da irreduzibilidade do real esse *etwas* diante do qual a angústia opera como sinal. Tal é o sentido por ele apontado para a formulação da angústia como sendo o sinal que não engana. Portanto, a angústia manifesta-se diante da irreduzibilidade do real; ela é sinal de uma forma irreduzível do real manifestado na experiência (LACAN, 1962-1963/2005)³⁷. De que fala essa substância e esse real irreduzível da angústia senão do objeto *a*? Como afirma Lacan (1962-1963/2005, p. 113), a angústia é a “única tradução subjetiva” do objeto *a*.

Todavia, conforme Lacan (1962-1963/2005), é precisamente a dúvida, conduzida pela própria angústia, que tenta, através de engodos, a esta combater, posto que há nela, na angústia – e é isso que se tenta evitar –, algo que se assemelha a uma certeza fundamental, à certeza assustadora. A angústia, diz-nos Lacan (1962-1963/2005, p. 353), relaciona-se sensivelmente e de modo complexo com o desejo do Outro, cuja função angustiante remete a um não saber sobre “que objeto *a* sou eu para esse desejo”. A certeza do “aquilo que não

³⁶ Freud (1905/1996, p. 212, grifo nosso), nos *Três ensaios*, de certo modo já havia indicado uma relação entre a angústia e o excesso, ao afirmar que “só tendem ao estado de angústia as crianças com uma pulsão sexual desmedida [...] ou que se tornou muito exigente **em função dos mimos excessivos**”.

³⁷ Ainda sobre isso, enfatiza Lacan (1962-1963/2005, p. 191): “[...] é justamente do lado real, numa primeira aproximação, que temos de procurar, da angústia, aquilo que não engana”.

engana” da angústia comporta, portanto – de modo não excludente –, o que Vieira (2008, p. 31) destacou como “indeterminação”, ou seja, a absoluta suspensão de sentido da angústia, uma vez que “[...] seu Outro é a cartola de um mágico sobre a mesa, da qual não se sabe o que virá – se é que, um dia, algo virá”.

Se, desde Freud (1926 [1925]/1996), entendemos a angústia enquanto um sinal, uma reação ante um perigo, perguntamo-nos: o que ao sujeito pode ser mais perigoso senão justamente a falta da falta, logo, a inviabilização do desejo, a impossibilidade de desejar?

No aleitamento exclusivo, o seio parece fazer-se como um mero pedaço de corpo da mãe, cujo fim primeiro de alimentar o bebê encerra-se em si mesmo. Daí nutri-lo organicamente, apaziguá-lo, silenciá-lo, satisfazê-lo a todo instante, uma toda satisfação sem falta, sem ausência, presença incessante do puro seio-leite. Eis aí a angústia ante o excesso, este que ameaça o sujeito de modo incisivo, na medida em que não o permite desejar.

Portanto, é possível entender que o excessivo do amamentar que o discurso do aleitamento mobiliza, traduz-se em uma silenciosa ameaça, pois inviabiliza o espaço para a ausência, para a falta, para o desejo, na mãe e no bebê. E assim, em todo esse sobejo, se ainda resta algum lugar a ser ocupado, penso que ali esteja ela, a angústia, em toda a sua avassaladora presença.

3.3 O QUE ELE “BEBE” COM O LEITE?

Que efeitos para o bebê pode produzir esse amamentar a todo custo, num tempo em que totalmente dependente está do Outro materno? Como chega ao pequeno lactente o leite que em sua boca jorra sem cessar?

3.3.1 A iminência do seio materno

Segundo Freud (1933 [1932]b/1996, p. 151), “mais parece que a avidez da criança pelo primeiro alimento é completamente insaciável, que a criança nunca supera o sofrimento de perder o seio materno”. Em seguida, ao falar sobre o temor de ser envenenado, afirma que este também se relaciona com o desmame. Na medida em que “veneno é comida que faz adoecer”, diz ser provável que, a essa frustração, as crianças atribuam suas primeiras doenças.

Importante então considerarmos que no próprio desmame já há, se assim posso dizer, uma violência que se reflete no “sofrimento de perder o seio”, mas não por isso tal frustração deva ser evitada ou longamente adiada. Pelo contrário, deve fazer-se de forma progressiva, de

modo não abrupto, porém trata-se de uma frustração necessária, isto porque remete a um corte, à ausência, à falta, portanto. Isto implica que uma maior fixação na amamentação possivelmente enseje uma vivência do desmame ainda mais frustrante. E se veneno é comida que adoce, o que dizer do leite materno a um bebê, seu exclusivo (e excessivo!) alimento? Conforme Dolto,

Se a mãe está ansiosa, apressada, tensa, obcecada com mil detalhes, em vez de estar calma e afetuosamente atenta ao filho, a criança sensível pode sofrer por contágio o clima nervoso difundido pela mãe. **Ela bebe a angústia com o leite** (DOLTO, 1999, p. 69, grifo nosso).

O excesso, o gozo, a angústia da mãe durante a amamentação, não se fazem, portanto, sem consequências para o bebê. Afinal, a angústia é algo comum ao sujeito e ao Outro (LACAN, 1962-1963/2005).

Dolto (1999) fala ainda que, no complexo de desmame³⁸, a frustração para o bebê não é apenas por conta da ausência do leite materno – esse que chega a sua boca pela sucção –, mas também pela ausência da mãe,

[...] que em geral aproveita a mudança de alimentação para estar menos presente junto ao pequeno, que, justamente nesse momento, teria maior necessidade dela fora das horas de refeições, para a alimentação afetiva e sensorial que a presença e as pequenas trocas de brincadeiras, de carícias, de sorrisos e de voz que ele tem com a mãe representam para um bebê (DOLTO, 1999, p. 70).

Assim, o complexo do desmame, que é progressivo, marca a alternância entre o par presença-ausência da mãe para o bebê, sendo estes momentos de ausência por ela tomados para investir em outra coisa para além dele. Inscreve-se, portanto, a falta enquanto uma operação necessária para que finde o tempo da total alienação. Isto porque, vale ressaltar,

[...] a amamentação contribui para a manutenção no bebê da ilusão da continuidade intra-uterina. Parece que o corpo de um se continua no corpo do outro, pois o funcionamento de um órgão em um deles, quer dizer, uma modificação interna no bebê faz funcionar um órgão no outro, a mãe, e vice-versa, **como se fossem um único corpo que somente o desmame vai separar** (QUEIROZ, 2005, p. 53-54, grifo nosso).³⁹

³⁸ “O complexo do desmame fixa no psiquismo a relação da alimentação, sob o modo parasitário que as necessidades dos primeiros meses de vida do homem exigem, ele representa a forma primordial da imago materna” (LACAN, 1938/2002, p. 22). Lacan (1938/2002, p. 22) refere-se a este complexo como “o mais primitivo do desenvolvimento psíquico” e do qual surgem os seguintes.

³⁹ Esta ilusão da continuidade intra-uterina, favorecida pela amamentação, parece remeter ao que Lacan (1962-1963/2005) aborda sobre a função original da mama. Dizendo que a relação da criança com a mama é homóloga à relação da criança com a placenta, afirma que, “do mesmo modo que a placenta forma uma unidade com a criança, há, juntos, a criança e a mama” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 256).

Tal relação entre a amamentação e a continuidade intra-uterina indica o quão intensamente o amamentar mantém a ligação entre mãe-filho. Contudo, tal continuidade ilusória que a amamentação evoca, esse “único corpo”, carece, pois, da necessária operação do desmame para que o corte e a separação se deem, para que tal amálgama não se mantenha, para que não se faça aí um gozo destruidor ou que lhes mobilize extrema angústia. Acerca disto, Lacan questiona:

Vocês não sabem que não é a nostalgia do seio materno que gera a angústia, mas a iminência dele? O que provoca a angústia é tudo aquilo que nos anuncia, que nos permite entrever que voltaremos ao colo. Não é, ao contrário do que se diz, o ritmo nem a alternância da presença-ausência da mãe. A prova disso é que a criança se compraz em renovar esse jogo de presença-ausência. **A possibilidade da ausência, eis a segurança da presença.** O que há de mais angustiante para a criança é, justamente, quando a relação com base na qual essa possibilidade se institui, pela falta que a transforma em desejo, é perturbada, e ela fica perturbada ao máximo quando não há possibilidade de falta [...] (LACAN, 1962-1963/2005, p. 64, grifo nosso).

Logo, o excesso do seio, da presença da mãe, a impossibilidade da ausência faz com que o bebê também seja tomado por uma angústia avassaladora, representando-lhe um grande perigo num momento em que dispõe de ainda frágeis recursos psíquicos para com este excesso lidar.

Acerca dessa fragilidade – que Lacan (1962-1963/2005, p. 354) chama de “impotência original do lactente” –, lembremos que, como nos indica Freud (1933 [1932]b/1996), a um inicial estágio de imaturidade do ego ajusta-se o perigo do desamparo psíquico, este que afirma ser um dos fatores determinantes de angústia, de uma angústia original, primeira, ocorrida no nascimento, o qual, para Freud, representa uma separação da mãe. Segundo ele, o temor à perda do amor se trata de um prolongamento dessa angústia, está remetido a esse tempo arcaico. Logo, o medo da perda do amor refere-se à angústia diante de uma situação real de perigo (FREUD, 1933 [1932]b/1996).

Ora, mas em que implica de fato esta perda do amor? Pressuporia tão somente um perigo real de separação? E esta angústia quando do nascimento, enquanto representante de uma separação da mãe? Seria essa a maior, mais perigosa e dolorosa perda? Por quê? Vejamos as seguintes palavras de Lacan:

A angústia foi escolhida por Freud como sinal de algo. Será que não devemos reconhecer o traço essencial desse algo na intromissão radical de uma coisa tão Outra no ser vivo humano, já constituída para ele pelo fato de passar para a atmosfera, que, ao emergir neste mundo em que tem de respirar, ele fica, a princípio,

literalmente asfixiado, sufocado? Foi a isso que se deu o nome de trauma – não existe outro –, **o trauma do nascimento, que não é a separação da mãe, mas a própria aspiração de um meio intrinsecamente Outro** (LACAN, 1962-1963/2005, p. 355, grifo nosso).

O trauma do nascimento constitui-se então nessa primeira e radical alienação ao Outro, a qual o bebê encontra-se irremediavelmente entregue. Daí a assertiva de Lacan (1938/2002), ao dizer que, com a vida, nasce a angústia. E este “meio intrinsecamente Outro” faz-nos lembrar do estranho familiar do inquietante: tão outro quanto mesmo, um outro de si indissociável.

Segundo Leite (2011, p. 54, grifo nosso), este trauma se trata, pois, de uma imperiosa experiência de invasão que afigura ser o protótipo da angústia real, e diz-nos que, se “**a imagem da pessoa amada é intensamente investida** [...], dependendo da situação vivida, o anseio, ou melhor, a ausência dessa imagem pode se transformar em angústia”. Mesmo que se manifeste por efeito de uma separação, eis aí, novamente, em seu cerne, a angústia ante a alienação.

Freud (1933[1932]b/1996, p. 92) já dizia que “muitas pessoas são incapazes de superar o temor da perda do amor; nunca se tornam suficientemente independentes do amor de outras pessoas e, nesse aspecto, comportam-se como crianças”. Tal é a impossibilidade de transpor o temor ao excesso da alienação ao Outro, ensejando um funcionamento que remonta à condição primeira de desamparo: como criança, **de volta ao colo**, entregue ao Outro materno.

Desse modo, não seria surpreendente constatar o quão angustiante pode ser a perda de um amor tão intensamente investido. Penso não ser vã a lembrança das breves considerações já feitas acerca da relação entre o amor e a falta – o amor, assim como o desejo, da falta carece, ou seja, ambos precisam da falta, são dela dependentes. E se não nos passa despercebido o enunciado de Lacan (1962-1963/2005) anteriormente citado, entendemos que, precisamente porque foi possibilitada certa ausência, não há temor, mas segurança na presença. De outro modo, a presença pura submergiria, intentaria ser o impossível do retorno ao útero, à quietude do inanimado – tendência ao nirvana da pulsão de morte.

Assim, o perigo real no âmbito da perda do amor, não seria aí, mais uma vez, o de uma falta que não foi conservada e, que, por conseguinte, não deu condição ao amor? Penso que esse temor é, ainda, temor devido a uma falta que não faltou. E se, sobre o aleitamento exclusivo, o que está em questão, no concreto, é o seio-leite materno, vale a pena lembrar que Lacan (1962-1963/2005) afirma ser o seio o primeiro sinal do vínculo com o Outro, sendo precisamente por isso que o seio se relaciona com a angústia.

Além do mais, consideremos que, como indicado por Dolto (1999), há também, por meio do complexo do desmame, uma abertura a possibilidades outras de interação, trocas e investimento entre mãe e filho. Ou seja, a presença e o investimento da mãe podem (e devem) fazer-se de maneiras outras afora a alimentação, e isso é uma marca que o desmame propicia, dando condição à separação. Afinal, “desde a origem, a criança se alimenta tanto de palavras, quanto de pão, e perece por palavra” (1956-1957/1995, p. 192).

Enquanto um imperativo, o aleitamento exclusivo parece, no entanto, justamente formatar, amarrar a presença materna mediante a amamentação, uma vez que, além de fazer-se excessivamente presente, a mãe tende a investir no bebê quase que prioritariamente através do seio. Assim, enseja no sintoma um mal-estar silenciado, pois o deparar-se com ele confrontaria os ideais tão amplamente difundidos e introjetados sobre o ato de amamentar, indo ainda de encontro ao ideal de um “instinto materno”, imanente a todas às (boas) mães. Um mal-estar não dito quando isto remete a um insuportável da maternidade em um tempo em que tudo deveria ser absolutamente suportável, tolerável.

Tais considerações fazem pensar no que provável ou possivelmente se produz disso: para a mãe, esta que ainda é tomada pelas mudanças físicas e psíquicas que este momento lhe impõe; e, também, para o bebê, este que aí está, até então, totalmente entregue a esse Outro materno, contudo na promessa de um dia vir a ser separado, sujeito.

3.3.2 Saboreando a ausência

Em *O seminário, livro 4*, Lacan (1956-1957/1995, p. 188) nos lembra que a criança encontra-se na presença da onipotência materna, na medida em que a mãe, como um ser real, “pode literalmente tudo”. Nesse ponto, interessante atentarmos para o que ele fala acerca da chamada “anorexia mental”:

[...] a anorexia mental não é um não comer, mas um comer nada. Insisto: isso quer dizer comer nada. Nada, isso é justamente algo que existe no plano simbólico [...]. O que está em questão neste detalhe é que a criança come nada, o que é diferente de uma negação da atividade. Esta ausência saboreada como tal, ela a emprega diante daquilo que tem à sua frente, a saber, a mãe de quem depende. Graças a esse nada, ela faz a mãe depender dela (1956-1957/1995, p. 188).

Ainda sobre a anorexia mental, em outro momento, ele diz:

É a criança alimentada com mais amor que recusa o alimento e usa sua recusa como um desejo (anorexia mental). Limites em que se apreende, como em nenhum outro

lugar, que o ódio retribui a moeda do amor, mas onde a ignorância não é perdoada. Afinal de contas, a criança, ao se recusar a satisfazer a demanda da mãe, não exige que a mãe tenha um desejo fora dela, porquanto é essa a via que lhe falta rumo ao desejo? (LACAN, 1958b/1998, p. 634).

Suponho que se atenue a aparente contradição entre o comer nada (enquanto algo que difere do não comer, da negação da atividade) e a recusa na anorexia mental, se considerarmos que, na recusa, naquilo que a criança nega fazer, ela introduz algo: a falta (e, portanto, a via para o desejo). É dessa falta por ela própria introduzida, é desse nada que então se alimenta, saboreando a ausência.

Portanto, na recusa em satisfazer a demanda materna, a anorexia mental surge como uma exigência de um outro desejo da mãe; um desejo para além da criança. Logo, é possível entender que, ao introduzir uma falta forçosa diante de um excesso de amor, a recusa opera como um desejo, como um desejo de nada, como um desejo de falta o qual denunciado é na anorexia mental.

Nas palavras de Lacan (1958b/1998), chama-me ainda atenção a sua menção a uma ignorância que não é perdoada, que parece ser justamente a desse pretensioso amor em demasia, desse desejo que converge totalmente sobre a criança. Em última instância, estamos, mais uma vez, no âmbito da alienação. Portanto, ante a alienação ao Outro, a qual implica um assentimento a sua demanda (mortal), a anorexia mental, em contrapartida, impõe-se como um então radical modo de recusar satisfazê-la. Sobre a resistência à onipotência materna nessa relação de dependência, Lacan nos diz que ela é elaborada:

[...] no nível do objeto que nos apareceu sob o signo do nada. É no nível do objeto anulado como simbólico que a criança põe em xeque a sua dependência, e precisamente alimentando-se de nada. É aí que ela inverte sua relação de dependência, fazendo-se, por esse meio, o mestre da onipotência ávida de fazê-la viver, ela que depende da onipotência. A partir daí, é ela quem depende por seu desejo, é ela quem está à sua mercê, à mercê das manifestações de seu capricho, à mercê da onipotência de si mesma (LACAN, 1956-1957/1995, p. 190).

A anorexia mental viria então como uma resposta, como uma solução extremada à onipotência materna e ao conseqüente sentimento de impotência da criança. Ao anular o objeto como simbólico, ao alimentar-se do nada, a criança põe em xeque sua dependência. Ela, a criança, é quem se torna mestre da onipotência, estando à mercê, agora, da onipotência de si mesma. Não é propriamente pela negação da atividade que a criança resiste à onipotência materna, mas pela anulação do objeto, alimentando-se deste nada.

O que se destaca, portanto, é a indicação de que, com esse ato, desde tal ausência saboreada pela criança, a relação de dependência se inverte: a criança faz a mãe depender

dela. Assim, vemos como a onipotência materna pode ser fator de favorecimento da anorexia mental na criança, esta surgindo como um modo radical de inverter a original e mortífera relação de dependência.

Mas, à mãe, o que pode causar a angústia embebida pelo filho quando, no excesso por ele experimentado (e por ela própria favorecido), este, obstinadamente, se empenha na anulação do seio precioso? Do tudo ao nada, que efeitos para ela os lábios cerrados da anorexia do bebê? Na angústia materna, o *sintoma-amamentar* novamente parece ser a resposta, a via privilegiada, uma vez que, agarrando-se à ainda relutante onipotência, faz-se a insistência: beba, mame. Ou nas palavras de Carla: “*eu só dou o peito, mesmo que ela não queira, eu insisto...*”.

4 O PONTO DE FRONTEIRA

Bebês saudáveis e mães também menos suscetíveis a certas doenças. Mais acessível, mais prático e menos custoso, o leite materno funciona como uma notória vacina por ser um verdadeiro “alimento completo”. Tais são os benefícios que o aleitamento materno traz, não sendo poupadas vozes para dar, ao coro que os declama, uma ainda maior sonoridade. E penso serem exatamente esses os termos, os significantes que tão precisamente demarcam e reafirmam, no poder e na excelência de tal substância, as promessas de um feliz encontro entre mãe e bebê, porquanto é ela, a mãe, a detentora desse bem, dessa quase poção mágica através da qual pode ela tudo doar ao pequeno ser. Termos que deslindam então a presença daquilo que lhes vela por detrás e em silêncio.

4.1 EM ESPELHO: O DUAL E O MORTAL DO IMAGINÁRIO

Lembremos que as “orientações” ao aleitamento exclusivo concernem a um período que vai dos primeiros dias de vida do bebê até, pelo menos, o seu sexto mês. Mas quanto a esse tempo em particular, para o que Lacan nos chama atenção? Não é a partir desse sexto mês que se dá uma peculiar fase na vida da criança e na sua relação com o Outro materno?

Para os fins dessa discussão, retomando as considerações sobre a alienação – portanto, sobre a dependência (e impotência) do bebê ao Outro materno –, e no que ela alimenta de gozo e angústia, creio ainda ser preciso abordá-la por essa outra via: o chamado “estádio do espelho”. De que modo ele pode nos ajudar a discutir sobre a relação mãe-bebê quando sob a égide do aleitamento materno exclusivo? O que concerne ao estágio do espelho que se coaduna com as implicações da exclusividade do aleitamento sobre o funcionamento materno?

Acerca do plano imaginário, Lacan (1956-1957/1995, 1957-1958/1999, 1962-1963/2005) trouxe uma importante equivalência: estágio do espelho = narcisismo. É, portanto, em uma retomada crítica do conceito de narcisismo em Freud, que Lacan propõe essa curiosa fase enquanto formadora de uma função do eu. Tal proposição é feita a partir da referência ao emblemático evento da criança diante do espelho. Mas, se na origem dessas considerações está o narcisismo, é dele que parto.

4.1.1 De Narciso, a primordial tendência suicida

Qual a função do narcisismo na construção de um mundo objetual? Qual a sua função para o estabelecimento das relações com o objeto? É para essas questões que Lacan (1956-1957/1995) nos chama atenção. É mister reconhecer essa função que nos ajuda a refletir sobre o que concerne à relação de objeto na discussão do aleitamento materno exclusivo.

Então, ao texto *À guisa de introdução ao narcisismo*. Nele, Freud (1914/2004) fala do autoerotismo como um estado inicial da libido, sendo o narcisismo uma fase intermediária entre o autoerotismo e o amor objetual. O narcisismo trata-se, portanto, de um modo de escolha objetual que sucede o autoerotismo. Sobre isso, Freud nos diz:

É uma suposição necessária a de que uma unidade comparável ao Eu não esteja presente no indivíduo desde o início; o Eu precisa antes ser desenvolvido. Todavia, as pulsões auto-eróticas estão presentes desde o início, e é necessário supor que algo tem de ser acrescentado ao auto-erotismo, uma nova ação psíquica, para que se constitua o narcisismo (FREUD, 1914/2004, p. 99).

Antes do narcisismo não há relação de objeto, visto que, somente a partir dele, se constitui uma primeira ideia de objeto fora de si e de objeto igual a si. Antes, só há uma desorganização original, sendo apenas mediante processos identificatórios que o eu se constitui, os quais conferem, em uma operação de síntese, alguma unidade, alguma organização a um corpo anteriormente caótico e diverso. Como nos diz Freud (1914/2004, p. 99), “somente quando passa a ocorrer um investimento nos objetos é que se torna possível distinguir uma energia sexual, a libido, de uma energia das pulsões do Eu”.

Sobre o estágio (ou fase) do espelho, que ao narcisismo equivale, em *Formulações sobre a causalidade psíquica*, Lacan (1946/1998, p. 186) diz que seu objetivo “foi evidenciar a conexão de um certo número de relações imaginárias fundamentais num comportamento exemplar de uma certa fase do desenvolvimento”, no comportamento da criança diante de sua imagem no espelho.

Trata-se do instante que concerne ao reconhecimento do bebê de sua própria imagem – acontecimento que se dá a partir dos seus 6 meses –, o qual não se manifesta sem uma expressiva assunção jubilatória do bebê ante a imagem refletida. Implica, conforme Lacan (1949/1998, p. 97), no resgate de “um aspecto instantâneo da imagem” pela criança, sendo, portanto, o estágio do espelho, uma identificação por ele definida como “[...] a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem”.

É então como um caso particular da função da imago que, a nós, a função do estádio do espelho se revela, a saber: “[...] estabelecer uma relação do organismo com sua realidade – ou, como se costuma dizer, do *Innenwelt* com o *Umwelt*” (LACAN, 1949/1998, p. 100). Quanto a isso, Lacan (1946/1998, p. 182) ainda afirma que “[...] o primeiro efeito que aparece da imago no ser humano é um efeito de alienação do sujeito. É no outro que o sujeito se identifica e até se experimenta a princípio”. É diante do espelho que há o apelo da criança pelo reconhecimento da imagem, quando, ao se voltar para quem a segura, recorre, com o olhar, a esse testemunho (LACAN, 1960a/1998, p. 685).

A função do estádio do espelho é, portanto, uma função de imagem que, no entanto, carece de um outro olhar que a testifique. A busca por esse testemunho denuncia o modo pelo qual a imago, a imagem, produz um efeito de alienação, que, como vimos, prefigura a dependência do ser humano ao campo do Outro. Isto porque, como afirma Lacan (1954-1955/1985, p. 313), o eu tem um “caráter fundamentalmente especular, alienado”.

Aí se impõe como essencial ao fenômeno de constituição do eu o que Lacan (1954-1955/1985, p. 70) chamou de “fascinação”, uma vez que nessa qualidade – de fascinada – “[...] a diversidade descoordenada, incoerente, da despedaçagem primitiva adquire sua unidade”. No entanto, trata-se de uma unidade ideal que lhe escapa a todo instante, que não pode ser atingida, o que demarca o quão inauguralmente lesada é a relação do homem com o mundo (LACAN, 1954-1955/1985).

É nesse sentido que a função do estádio do espelho implica uma relação que, no homem, é alterada “[...] por uma discórdia primordial que é traída pelos sinais de mal-estar e falta de coordenação motora dos meses neonatais. [...] uma verdadeira *prematização específica do nascimento* no homem” (LACAN, 1949/1998, p. 100, grifo do autor). Assim, essa fase é reveladora de um problemático dinamismo libidinal, na medida em que há no homem “uma insuficiência orgânica de sua realidade”, a qual, na captação espacial, pode ser então reconhecida (LACAN, 1949/1998, p. 99).

O que Lacan (1938/2002) destaca é que esses seis primeiros meses do homem são dominados por um tom penoso, por primordiais mal-estares cuja causa é uma adaptação insuficiente à interrupção do parasitário equilíbrio da vida intra-uterina em suas peculiares condições de ambiente e de nutrição. Tais mal-estares simplesmente coadunam-se com o já mencionado trauma do nascimento, que, vimos, é nada menos do que a aspiração de um meio Outro, é tão somente a própria alienação.

Um outro dado importante é que o estádio do espelho, a despeito de referir-se a um determinado momento, extrapola o próprio instante a que concerne, sendo ainda paradigmático de um mais além. É o que Lacan, aqui, nos apresenta na definição:

O que é o estádio do espelho? É o momento em que a criança reconhece sua própria imagem. Mas o estádio do espelho está bem longe de apenas conotar um fenômeno que se apresenta no desenvolvimento da criança. Ele ilustra o **caráter de conflito da relação dual**. Tudo o que a criança aprende nessa cativação por sua própria imagem é, precisamente, a distância que há de suas tensões internas, aquelas mesmas que são evocadas nessa relação, à identificação com essa imagem (LACAN, 1956-1957/1995, p. 15-16, grifo nosso).

Por revelar esse conflito, depreende-se que o estádio do espelho não é somente um momento de júbilo, nem apenas um fenômeno de uma fase. O que fundamentalmente insinua no dado instante em que se apresenta, na imagem outra da imagem própria, no não-eu de si mesmo que ali emerge, é esse caráter próprio ao que é do imaginário.

A forma total do corpo, pela qual, numa miragem, o sujeito antecipa “a maturação de sua potência”, e que só lhe é dada numa exterioridade – porém, em uma imagem modificada, disforme, ambígua, uma vez que implica uma turbulência de movimentos sobre a qual o sujeito não tem controle –, tal imagem total, ortopédica, mediada pelo Outro, antecipadamente simboliza, portanto, na identificação, o destino da alienação ao Outro (LACAN, 1949/1998, p. 98). Trata-se de uma espécie de armadura da “identidade alienante” com a qual, rigidamente, será marcado todo o desenvolvimento psíquico; essa é a cifra do destino mortal do sujeito (LACAN, 1949/1998, p. 100)⁴⁰.

Acerca dessas considerações, Lacan (1957-1958/1999) fala-nos que a prematura especificidade do nascimento do homem abre uma hiância no imaginário que, em sua própria imagem, o aliena; uma fragilidade constitutiva que faz o homem vislumbrar sua mortalidade. E ao apontar para o caráter oral da relação de objeto imaginária, destaca que, se nesta relação há identificação, há, portanto, em sua conclusão, fantasia de incorporação. Lacan pontua que o que a psicanálise denominou de narcisismo é o nó imaginário que é absolutamente essencial, porquanto

É nesse nó que reside, com efeito, a relação da imagem com a tendência suicida que o mito de Narciso exprime essencialmente. Essa tendência suicida, que representa em nossa opinião o que Freud procurou situar em sua metapsicologia com o nome de *instinto de morte*, ou ainda de *masoquismo primordial*, decorre, para nós, do fato de que a morte do homem, muito antes de se refletir, aliás de maneira sempre

⁴⁰ Soler (1997) também se refere à alienação como esse destino que o ser falante não pode evitar.

ambígua, no pensamento, é por ele experimentada na fase de miséria original que ele vive [...] (LACAN, 1946/1998, p. 187-188, grifo do autor).

Há, portanto, uma estreita relação entre o narcisismo (o estágio do espelho) e a pulsão de morte, o masoquismo originário. É no nó imaginário – ao qual Lacan (1949/1998, p. 103) se refere como o “nó de servidão imaginária” – que reside a relação da imagem com a tendência suicida. Há, pois, um mortífero no narcisismo e isso, de fato, o próprio mito já nos revela; no cerne do amor por si, a mensagem codificada é a dessa tendência suicida de uma fase de miséria original do homem, tão bem demarcada por Lacan que a situa inclusive nos termos freudianos. Fala, ainda, de uma intrusão:

[...] enquanto sofre essa sugestão emocional ou motora, o sujeito não se distingue da própria imagem. Mais do que isso, na discordância característica dessa fase, a imagem só faz acrescentar a intrusão temporária de uma tendência estrangeira. Chamemo-la intrusão narcísica: a unidade que ela introduz nas tendências contribuirá, entretanto, para a formação do eu. Mas, antes que o eu afirme sua identidade, ele se confunde com essa imagem que o forma, mas o aliena primordialmente (LACAN, 1938/2002, p. 38).

A formação do eu está condicionada à intrusão desta tendência estrangeira que o sujeito está traumáticamente destinado a aspirar e que, na unidade, faz com que ele se confunda com a imagem. Com isso, Lacan (1946/1998, p. 188) nos diz que o Eu primordial (alienado) e o sacrifício primitivo (suicida) estão ligados no início do desenvolvimento psíquico; neste, habitando então “a estrutura fundamental da loucura”⁴¹. Afirma, ainda, que “toda resolução dessa discordância por uma coincidência ilusória da realidade com o ideal repercutiria até às profundezas do nó imaginário da agressão suicida narcísica” (LACAN, 1946/1998, p. 188).

Diante de tal discordância primordial, como uma resolução, há essa ilusória coincidência que implica no que há de mortífero no narcisismo. Ou seja, no início do desenvolvimento psíquico, mais uma vez, o que temos é a incidência sonora da pulsão de morte imiscuída na alienação.

Nesse ponto, vale lembrar uma importante indicação de Freud (1914/2004): há um narcisismo renascido dos pais, por meio do qual se pretende que, em favor dos filhos, as leis da natureza e da sociedade sejam ab-rogadas para que sejam eles, os filhos, o centro da criação. Todavia, manter-se nessa tão privilegiada condição, é nada menos do que assentir à

⁴¹ Em *O seminário, livro 2*, ao dizer que o eu é uma construção imaginária, Lacan (1954-1955/1985) lembra que o aderir pura e simplesmente ao imaginário é também o que se traduz na loucura.

(mortal) destinação alienante. Eis o sujeito mítico, de um narcisismo primordial, para o qual se busca retornar; para esse estado ideal onde se supunha ter havido apenas satisfação.

E se remetido estamos à pulsão de morte, não esqueçamos que o gozo é nada menos que a satisfação dessa pulsão. Se ela é satisfeita, como já vimos, é justamente nesse campo ruinoso que entramos.

4.1.2 O que nada reflete

Referindo-se a esse estágio, Lacan (1946/1998, p. 183) lembra que “[...] o dilaceramento ávido e a ambivalência ciosa [...] fundamentam as primeiras relações da criança com sua mãe [...]”. As relações pré-genitais são vividas pelo sujeito de modo a implicar sua identificação com o parceiro, numa reciprocidade de ambivalência, numa equivalência entre ambos, e Lacan (1956-1957/1995, p. 15) diz que tal relação de reciprocidade entre o sujeito e o objeto, é “uma relação em espelho”. Ademais, em toda relação narcísica “[...] o eu é, com efeito, o outro, e o outro é o eu” (LACAN, 1954-1955/1985, p. 127).

O estágio do espelho, a fase a que ele concerne, é marcado, portanto, por essa ambivalência primordial que inaugura as relações mãe-bebê, comportando, ainda, uma lógica de estrita reciprocidade entre sujeito e objeto, onde, em espelho, um ao outro equivale.

Possível entender então que esses meses iniciais de vida da criança – e, portanto, os também incipientes meses da maternidade – não apenas são fortemente atravessados pela ambivalência, mas também marcam o tempo da dita indiferenciação entre mãe e bebê, revelada nessa relação em espelho, nessa relação de equivalência entre sujeito e objeto – de equidade, pois, entre o eu e o outro. Mas essa equivalência só se sustém até o ponto em que aquela onipotência materna se impõe.

É justamente em torno do sexto mês do bebê, onde se produz o fenômeno do espelho, que se situam, nos diz Lacan (1956-1957/1995), os arredores desse ponto da onipotência real materna que, no sujeito, produz um efeito depressivo. Tal efeito depressivo depende de que seja refletido sobre o contraste da impotência do sujeito, isto porque o caráter jubilatório do estágio do espelho, vimos, é premido por um conflito:

[...] o momento de seu triunfo é também o mediador de sua derrota. Quando se encontra em presença desta totalidade sob a forma do corpo materno, ele deve constatar que ela não lhe obedece. Quando a estrutura especular reflexa do estágio do espelho entra em jogo, a onipotência materna só é refletida, então, em posição claramente depressiva, e aí surge o sentimento de impotência da criança (LACAN, 1956-1957/1995, p. 190).

O estádio do espelho, apesar de mobilizar júbilo, leva ainda ao desalento, diante do contraste entre o encontro com a onipotência materna e com a impotência da criança que lá já estava. É nessa revelação *a posteriori* propiciada pelo estádio do espelho, que se imiscui o feito depressivo de que Lacan fala.

Portanto, na suposta equivalência, o que o estádio do espelho reflete é nada menos que o tom conflitivo da relação dual – ou, em outros termos, a alienação. Esta, quando então favorecida a estender-se, na angústia e gozo aí implicados, pode promover como consequência para o bebê, a já discutida anorexia mental, e, para a mãe, o sintoma.

Mas, se a alienação o espelho reflete, há nela um ponto que lhe escapa. Lacan (1946/1998, p. 189) diz que no “lampejo sem sombras do espaço imaginário” para o qual o homem avança, “[...] um espelho sem brilho mostra-lhe uma superfície em que nada se reflete”. Anos mais tarde, Lacan (1962-1963/2005) reporta-se a essa consideração para abordar a relação em espelho com o objeto, dizendo que, erroneamente, ela é, de pronto, tomada no nível da projeção. Nesse instante, retoma a relação do objeto *a* com o desejo, dizendo que, nela, a abordagem do dualismo e do não-dualismo assumem um outro destaque, porquanto “se o que existe de mim mesmo está do lado de fora, não tanto porque eu o tenha projetado, mas por ter sido cortado de mim, os caminhos que eu seguir para sua recuperação oferecerão uma variedade inteiramente diferente” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 246).

Lacan (1962-1963/2005, p. 247) fala então do olho como espelho, dizendo que, havendo um olho e um espelho, “[...] produz-se um desdobramento infinito de imagens entre-refletidas”. O que nada reflete é, pois, um refletir infinito, em uma indefinida multiplicidade. Reportando-se então aos olhos de Édipo arrancados, indaga:

Qual é o momento da angústia? Será ele a possibilidade do gesto pelo qual Édipo arranca seus olhos, sacrifica-os, oferece-os como resgate pela cegueira em que se consumou seu destino? Será isso a angústia? Será ela a possibilidade que o homem tem de se mutilar? Não; trata-se propriamente do que me esforço por lhes apontar com essa imagem: **é a visão impossível que os ameaça, a de seus próprios olhos no chão** (LACAN, 1962-1963/2005, p. 180, grifo nosso).

No que tange ao fenômeno da angústia, é da imagem do objeto que se trata, de sua aparição. Quanto a essa discussão, Lacan (1962-1963/2005) também traz o exemplo de Santa Ágata, cujos seios aparecem no prato, indicando que é na separação desses objetos que aparece a angústia. Diz que são objetos separáveis “[...] porque já têm, anatomicamente, um certo caráter artificial, por estarem agarrados ali” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 184).

Lacan (1962-1963/2005, p. 110) diz que o objeto *a* é algo que se produz com o corte. Uma vez tendo se dado o corte, resta algo que pode ser comparado à banda de Moebius, que possui uma superfície de face única e que, portanto, não pode ser virada. “Se vocês a virarem sobre si mesma, ela será sempre idêntica a si mesma. É a isso que chamo não ter imagem especular”, ele diz (LACAN, 1962-1963/2005, p. 109).

Conforme Lacan (1962-1963/2005), o corpo pode instituir na superfície dois pedaços diferentes: um deles pode ter imagem especular; o outro definitivamente não a tem. Isto implica que a imagem especular “[...] caracteriza-se por uma falta, isto é, pelo fato de que o que é convocado aí não pode aparecer” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 55). Essa falta, essa ausência na imagem especular, com a qual Lacan (1962-1963/2005, p. 55) nos diz estar relacionado o desejo – por isso a imagem o orienta, o polariza –, implica a possibilidade de uma aparição que, apesar de comandar esse jogo de muito perto, “[...] o faz de onde é inapreensível para o sujeito”. Isto porque o objeto *a*, objeto parcial:

[...] não é apenas parte ou peça desvinculada do dispositivo que aqui imagina o corpo, mas elemento da estrutura desde a origem [...] ele já é o expoente de uma função que o sublima antes mesmo que ele a exerça – a do indicador erguido para uma ausência [...] (LACAN, 1960a/1998, p. 689).

Na imagem especular, há esse ponto inapreensível, não diretamente perceptível ao sujeito. Há, portanto, algo que pode aparecer, mas não o faz – e é bom que seja assim. Isso que não se projeta, que fica apenas na iminência, que se ergue para uma ausência, esse algo que é irreduzível à imagem especular e que permanece investido no próprio corpo é o *a*. É ele que está implicado no autoerotismo, no narcisismo primário, nisso que Lacan (1962-1963/2005, p. 55) chama de “gozo autista”. É aí que também aparece a decomposição da função do eu, uma decomposição imaginária que se dá quando há “uma aproximação do real derradeiro” (LACAN, 1954-1955/1985, p. 212). Quanto ao autoerotismo, Lacan nos esclarece então seu sentido:

Antes do estádio do espelho, aquilo que será *i(a)* encontra-se na desordem dos pequenos *a* que ainda não se cogita ter ou não. Esse é o verdadeiro sentido, o sentido mais profundo a ser dado ao termo ‘auto-erotismo’ – ou sentir falta de si, se assim posso dizer, de uma ponta à outra (LACAN, 1962-1963/2005, p. 132).

Temos então que a imagem que o espelho devolve (de uma totalidade) é uma antecipação, uma imagem que o bebê, por sua prematuridade, ainda não tem. Que imagem tem então ele antes desse instante? O que já está lá, o que é anterior ao estádio do espelho?

Lá, nessa anterioridade habita a ambiguidade de uma imagem despedaçada, própria do autoerotismo – desordem de pequenos *a* na fantasia de um corpo despedaçado –, numa impotência motora e num problemático dinamismo libidinal que, velados, parecem apenas se revelar *a posteriori*, quando da assunção jubilatória diante da imagem refletida.

O acontecimento do estádio do espelho, essa identificação, uma vez que só mediado pelo outro, pelo olhar do Outro, por um olhar outro (já que a forma total do corpo só é dada numa exterioridade), inaugura então o destino da alienação e sublinha a servidão imaginária implicada na formação da função do [eu].

O objeto *a* é aquilo que, definitivamente, se esquiva da apreensão especular; como a banda de Moebius, ele não tem imagem especular. Apesar de, dela, ser participante, sendo o que de fato dá prestígio à imagem – sendo aquilo que dá provas da alteridade do Outro –, dela, contudo, escapa, na medida em que há sempre um algo que se furta a essa imagem. Assim, na sua invisibilidade constitutiva, só resta-nos, ali, no registro especular, como diz Lacan (1962-1963/2005), imaginá-lo.

A referência a uma separação condicional à angústia trata-se, portanto, tão somente daquilo que resulta do corte, do aparecimento disso que não tem imagem especular. Ou seja, aí se trata de uma específica separação: o objeto que se separa; mas objeto que, justamente por se destacar, dá a ver sua impossível imagem. Portanto, de forma paradoxal, a sua própria condição original de corte traz potencialmente a possibilidade de seu aparecimento, da imagem de sua não-imagem. Aí o cerne do que evoca a angústia. Mais uma vez, é da visão que se trata.

E se o olho é um espelho, o emblemático ato de Édipo também afirma a distância que desse espelho se deve manter⁴², ou melhor, daquilo que o espelho porventura pode mostrar. Desse oculto reflexo, as palavras de Paes Loureiro, trecho de seu *Poemaespelho*, parecem dar algum testemunho:

... tu que me olhas em verbo disfarçado
por entre as cintilações de uma metáfora
tu que refletas meu rosto
como em águas lívidas
em superfície espelhada de quimeras
tu que me leva imagens aos mundos submersos
em ombros de fonemas
ou no perfil verbal de alegorias
tu que entre cílios de sílabas me olhas
e em minha face pões a jaça que me espelha
vital do imaginário perguntas-me quem sou

⁴² Lacan (1962-1963/2005) marca o quão necessária é uma certa distância do espelho.

porque me vejo em ti
 vejo-me vendo-me
 nesse brotar de mim
 nesse não-eu que sou [...] (LOUREIRO, 2001, p. 96)

A poética de Loureiro traz à cena máculas que o espelho reflete, exibidas perante sua face, e que, no entanto, se camuflam quando se revelam nas cintilações de uma metáfora. O “vitral do imaginário” traz então uma claridade lívida, um tom insondável que promete dissimular algo entre esses “cílios de sílabas” para que, assim, se veja no não-eu que é. Nesse ofuscar da imagem esmaecida do espelho inquiridor, afigura habitar o “lampejo sem sombras” lacaniano.

É esse desconhecido que, ao aparecer no espelho, tanto inquieta. Ali há um encontro “com um outro absoluto”, onde se dá uma passagem do sujeito “[...] para além dessa vidraça onde sempre vê, amalgamada, sua própria imagem”; ali há “a própria imagem da deslocação” (LACAN, 1954-1955/1985, p. 223).

Como diz Lacan (1962-1963/2005, p. 134), “se o que é visto no espelho é angustiante, é por não ser passível de ser proposto ao reconhecimento do Outro”. Uma vez que o eu implica tal reconhecimento – o atestar da imagem especular –, como propor esse “não-eu” ao testemunho do Outro? Como propor-lhe o reconhecimento do *a* invisível? Diante do que, sem ecos, é visto no espelho, a angústia só cresce.

A relação objetal se sustenta, enfim, da “vestimenta da imagem de si”; essa parece ser a resposta de Lacan (1972-1973/2008, p. 99) para a questão por ele outrora formulada acerca da função do narcisismo para o mundo objetal. Novamente, se trata de imagem, imagem especular. Mas, mesmo nisso que espelha, há o que escapa ao status do especular, há algo que escapa à confirmação, há algo que, na imagem, não se presta ao reconhecimento do Outro.

A imagem especular, em sua aparência gestáltica, traz, portanto, um logro, enganando o homem naquilo que ela reflete, mas não mostra, não o deixando ver o que ali ele perde. É nisso que Lacan (1962-1963/2005) situa, então, o sentido do estádio do espelho. Essa devolução ilusória do reflexo esconde um resto que ali está, porém sem imagem, invisível.

Tem-se então que o sentido pleno do mito do Narciso, por Lacan apontado, é a morte, já que o mundo narcísico provém da insuficiência vital; é também o reflexo especular, porquanto o que aí é central é a imagem do duplo; seu sentido é, ainda, a ilusão da imagem, posto que o mundo narcísico não comporta o outro (a despeito de simulá-lo), sendo o homem enganado pela imagem especular. Ademais, a estranheza se produz quando o sujeito depara-se com a imagem narcísica em condições que lhe evidenciam que ela usurpa seu lugar (LACAN,

1960a/1998). E é aí, nessa imagem do duplo, no destaque do *a*, que, na estranheza evocada, a angústia aparece. Do dual, participa um mortífero da alienação; um dual que, tragado pelo fascínio da não-imagem que o espelho reflete, habitado é pela tendência suicida narcísica.

Como então pensar essas considerações em sua articulação com o que se refere ao aleitamento materno exclusivo? Este discurso, em seu tom imperativo e iterativo, não estaria a providenciar, de algum modo, esse ilusório encontro do ideal com a realidade e, assim, fazer daí, das profundezas, emergir a agressão suicida narcísica ao mergulhar em uma loucura fundamental?

Parece-me que o discurso do aleitamento exclusivo tende exatamente a favorecê-las quando, ao operar justamente nessa fase e ao incitar uma excessiva presença materna, não concede um lugar para uma falta possível. E, como já vimos, quando a falta falta, ou quando a falta é preenchida, além do gozo, se dá o surgimento da angústia; quando o objeto *a* aparece. Esse tempo do espelho, do mundo narcísico, e que corresponde ao momento da desejável exclusividade do aleitamento, é prenhe de elementos conflitivos para os quais devemos estar atentos, sobretudo quando estas questões, tal qual o objeto *a*, simplesmente escapam ao reconhecimento.

4.2 GOZO, ANGÚSTIA E VORACIDADES

Se, em espelho, imaginariamente, estão os dois, mãe em filho, numa tensão própria ao que compete à relação dual, se nela há a poderosa incidência da pulsão de morte, se há gozo e angústia no excesso aí duplamente ensejado – ou seja, no laço narcísico que une mãe e filho e no seio-leite materno sempre presente –, o que temos é o favorecimento da emergência do *a*, desse que deveria, na virtual ilusão da imagem, ainda permanecer nas sombras, nada refletindo. A despeito da coincidência entre o objeto destacado e a sua aparição diante do excesso no tempo do espelho e no tempo do aleitamento, é, ainda, a maior devoção materna que se faz ver e ouvir.

Mesmo que, para chegar a esse destino do estádio do espelho, antes tenhamos percorrido os caminhos que apontam para a íntima relação entre o superego (que ordena ao gozo) e o ideal do eu, a essa discussão é **bom** acrescer que a boa maternidade a qual remete o discurso em voga, na própria alienação que o tempo do espelho revela, reveste-se, ainda, de algo mais. É sobre esse revestimento e sobre os motivos que o exigem que aqui discutirei.

4.2.1 Bela maternidade

Ao falar sobre a holófrase⁴³ entre S1 e S2, sobre essa solidez que está dada na dimensão psicótica, Lacan (1964/2008, p. 231) nos diz que “[...] a mãe a reduz [a criança] a não ser mais que o suporte de seu desejo num termo obscuro”. O bebê destinado a ser reduzido a um objeto. Essa é a sua condição, destino antecipado pela apreensão da imagem especular e que marca de modo incisivo a incipiência de seus meses de vida. Eis o “*fator letal*” que a alienação comporta (LACAN, 1964/2008, p. 208, grifo do autor).

Lacan (1956-1957/1995, p. 232) diz que a escalada da criança no narcisismo é construída em torno da “mãe insaciável”, mãe real que está em busca do que devorar, onde a imagem dessa “boca escancarada” da situação oral revela o perigo da insaciabilidade materna⁴⁴, quando, em um jogo de tapeação, a criança “[...] vira presa das significações do Outro”. Ao manter seu filho cativo e assujeitado as suas significações, esta mãe não o deixa emergir enquanto sujeito, pois ele se torna objeto de gozo⁴⁵ na boca prestes a fechar desse grande crocodilo. O pior é não se saber – e ninguém o sabe – “o que lhe pode dar na telha, de estalo fechar sua bocarra” (LACAN, 1969-1970/1992, p. 118).

E se a voracidade for de fato tamanha e ela, num repente, vier a se fechar? Ante tão drástica cena, se ainda por mais um pouco nos determos, veremos algo ali. Algo que emperra a bocarra, algo que a retém e põe a salvo o sujeito: eis o falo! E este não é um frágil graveto, mas, nos diz Lacan (1969-1970/1992), um potente rolo de pedra.

Nessa analogia, ao falo Lacan não poupa, portanto, a potência que lhe cabe, a missão honrosa (com a licença do trocadilho) que carrega: a de proteger aquele que, desavisadamente, está sob o tão iminente perigo das afiadas presas maternas; aquele que, prestes a ser submergido pelo excessivo de um amor materno, ignora a letalidade do ato que está vulneravelmente propenso a sofrer.

Em *O seminário, livro 5*, Lacan (1957-1958/1999) cita a proibição endereçada à mãe: “*não reintegrarás teu produto*”, fazendo então uma analogia ao instinto animal de reintegrar oralmente os seus excrementos. Tal proibição (paterna) impõe um obstáculo ao instinto materno, que é evocado aqui em sua face primeira. Destarte, para além da já referida forma mais popularmente conhecida desse instinto (a que remete ao ideal materno) – envolto tão

⁴³ Trata-se da solidificação da primeira dupla de significantes, não havendo então um intervalo entre S1 e S2. Tal solidez inviabiliza a divisão do sujeito (LACAN, 1964/2008).

⁴⁴ É aí, nessa fantasia de devoramento, que ele nos diz estar a origem da fobia (LACAN, 1956-1957/1995).

⁴⁵ Lacan (1960-1961/1992, p. 219) diz que “[...] o sujeito não pode satisfazer a demanda do Outro senão rebaixando-o – fazendo deste Outro o objeto de seu desejo”. O sujeito só satisfaz a demanda do Outro, fazendo-o objeto de seu desejo, rebaixando-o, pois.

somente por uma toda sensibilidade, por um todo cuidado e amor pelo filho, como uma manta real que abraça a pequena **majestade** –, este de que Lacan fala, carrega consigo o tom de estranheza, comporta também o visceral, o real da maternidade. Aí então um mítico que aparece com o que há de mais aterrador. Eis a maternidade em seu misto de beleza e assombro.

O belo⁴⁶, Lacan (1959-1960/1997) nos anuncia, guarda alguma relação com o desejo, uma relação ambígua. Ao mesmo tempo em que, em seu brilho resplandecente, o desarma, o intimida, encobrindo um campo de destruição absoluta, por estar ligado a uma estrutura de engodo – a fantasia –, o belo também, misteriosamente, se acomoda e nos acomoda quanto ao desejo, dele chega perto e, assim, fica defronte desse campo da destruição: *das Ding*. O fenômeno estético, podendo ser identificado com a experiência do belo, como correlativo a uma presentificação da pulsão de morte, é, portanto, aquilo que do mal está mais perto do que do bem (LACAN, 1959-1960/1997).

Em *O seminário, livro 8*, Lacan (1960-1961/1992) nos diz que o belo tem por destino dissimular o inabordável desejo de morte, mediante uma miragem na imortalidade. Acerca disso, vale ainda lembrar qual a função da beleza por ele, anos depois, apontada: opera como uma “[...] barreira extrema que proíbe o acesso a um horror fundamental” (LACAN, 1962/1998, p. 787). E em *O seminário, livro 10*, ele traz a asserção: “os sinais e tecidos da beleza [...] mostram o lugar do *a* [...]” (LACAN 1962-1963/2005, p. 277). Com este objeto que, em seu aparecimento, traz a visão de um horror primordial, a beleza guarda, portanto, uma peculiar relação.

Lacan (1962-1963/2005) afirma que o modo menos enganador – dentre outros possíveis – da mãe fálica, é aquele que se refere à mãe que deixa cair o filho mais querido⁴⁷. Em outros termos, parece ser também aquela que devora o filho mais amado. Também atendida no contexto de um hospital-maternidade, havia uma mãe que, manifestando todo o seu zelo maternal, dizia que amamentaria a sua filha “*até ela [a filha] não aguentar mais*”. Diante desta fala, lembremos do leite embebido de angústia e da já mencionada consideração

⁴⁶ Ao discorrer sobre esse ideal da maternidade, Badinter (1985) lembra que no século XVIII e especialmente no século XIX vê-se o elogio às mulheres lactantes e a exaltação de sua particular beleza. Lacan (1972-1973/2008) fala de uma outra satisfação, no nível do inconsciente, que se baseia na linguagem, dizendo que, dessa outra satisfação, o gozo depende, e que ela surge de universais, a saber: do Bem, do Verdadeiro, do Belo. No ideal da boa mãe que amamenta não estaria a síntese dessas três grandes universais? O verdadeiro amor materno é bom, é belo. Ademais, Freud (1930 [1929]/1996, p. 100) já havia dito que “[...] a beleza, a limpeza e a ordem ocupam uma posição especial entre as exigências da civilização”. Parece-me que tais são as exigências que, de muitos modos, presentes se fazem no discurso do aleitamento.

⁴⁷ Ainda sobre modos de mãe fálica, nesse deixar cair, Lacan (1962-1963/2005, p. 137) refere-se a um exemplo da tragédia grega, onde “[...] a mais profunda queixa de Electra em relação a Clitemnestra é que, um dia, ela a deixou escorregar de seus braços”.

de Freud (1933 [1932]b/1996) sobre a comida como veneno, o temor da criança de ser envenenada. Como então não ver, nas palavras desta mãe, no bom e também belo gesto de amamentar, a presentificação de um envenenamento para além da fantasia? Eis um exemplo da “papinha sufocante” que, de fato, pode fazer-se presente em alguns casos.

Parece ser exatamente essa total saturação da demanda que imperiosamente se apresenta sob a égide do aleitamento exclusivo, onde a falta positiva que subjuga mãe e filho, a ambos insere em uma “dimensão da devoração” – esta que, segundo Silveira (2001, p. 110), se esconde por trás da angústia.

Tal como a singular relação antinômica que o registro estético, a beleza, mantém com o campo de destruição – com o que remete à pulsão de morte, ao gozo, com o real, portanto –, a maternidade – e, nela, a amamentação –, em um jogo de esconder e deixar ver, encobre e desvela o que nela há de não tão belo assim. Tal qual o belo, ela implica um sutil chegar-se ao real, ao *a*, já que, também rebrilhante, vale-se ela de uma estrutura de engodo quando tão perto está deste “horror fundamental”. Assim, podemos deduzir que o *sintoma-amamentar* faz com que esse horror tenha um belo rosto, desenhado na bela face universal da boa mãe.

4.2.2 Em um paraíso tenebroso

Nesse ponto, remetendo-me a tal horror, cito uma fala particularmente enfática de Lacan:

[...] o sujeito só é sujeito por ser assujeitamento ao campo do Outro, o sujeito provém de seu assujeitamento sincrônico a esse campo do Outro. É por isso que ele precisa sair disso, tirar-se disso, e no *tirar-se-disso*, no fim, ele saberá que o Outro real tem, tanto quanto ele, que se tirar disso, que se safar disso (LACAN, 1964/2008, p. 184, grifo do autor).

Crucial a presença antes da ausência, alienação antes de separação; tal é a dialética fundante da subjetividade. Entretanto, apesar de ser uma operação constitutiva e estruturante, dado o tempo da alienação, urge disso sair, desatar-se, na separação desemaranhar-se dos mil feitiços desse Outro pelos quais fora enredado.

Entendo, porém, que, nessas palavras, Lacan indica-nos ainda algo mais. O Outro não passa indiferente por tais operações. A ele, a esse Outro, Outro real, cabe também um movimento na direção de separar-se daquele que esteve entregue a seus caprichos. Curioso ainda é que Lacan (1964/2008) pontua que o sujeito, “no tirar-se-disso”, **saberá** que o mesmo deve ser feito pelo Outro. Como se, no **só depois**, de algum modo, o sujeito alcançasse a

dimensão do quão mortífero, para ambos, poderia ser permanecer nessa sincrônica relação de assujeitamento.

Freud (1931/1996) já havia discorrido sobre esta fantasia de devoração quando fala daquele temor do bebê de ser devorado pela mãe, enquanto uma hostilidade à figura materna frente às diversas restrições impostas no curso dos cuidados por ela dispensados. Considerando-se que “o amor infantil é ilimitado; exige a posse exclusiva, não se contenta com menos que tudo” (FREUD, 1931/1996, p. 266), tais frustrações fatalmente participam de alguma hostilidade infantil. Na introdução do presente trabalho, vimos também que Boukobza (1977 apud MATHELIN, 1999) retoma essa fantasia, referindo-se, entretanto, ao medo que as mães por vezes falam de serem destruídas por seu bebê, de serem, por ele, esvaziadas, devoradas. Essa constatação clínica corrobora as considerações que Jacques Lacan já havia feito sobre a temática.

Além dos apontamentos sobre a mãe que devora, em *O seminário, livro 8*, Lacan (1960-1961/1992, p. 205) diz que na fase oral, localizado à margem do desejo, habita o tema do devoramento; trata-se, ele complementa, da “presença da goela aberta da vida”. Já em *O seminário, livro 10*, apontando para o que remete ao medo da mãe de ser esvaziada – lembrado por Boukobza (1977 apud MATHELIN, 1999) –, Lacan (1962-1963/2005, p. 259) fala de um vampirismo e pontua que, “[...] por mais mítica que seja, a imagem do vampiro nos revela, pela aura de angústia que a cerca, a verdade da relação oral com a mãe”. Sobre a pulsão oral, no seminário posterior, mais ele nos diz:

Pois que nos referimos ao lactente e ao seio, e que o aleitamento, é a sucção, digamos que a pulsão oral, é *se fazer chupar*, é o vampiro. Isso nos esclarece, aliás, sobre o que é desse objeto singular [...] o seio. O seio é também algo chapado, que chupa o quê? – o organismo da mãe (LACAN, 1964/2008, p. 191, grifo do autor).

Dando escopo à discussão, lembremo-nos ainda da referência feita por Lacan (1959-1960/1997, p. 246, grifo do autor) a uma espécie de doutrinação da lei do gozo por Sade, que sublinha a recíproca concessão de partes do corpo ao gozo do Outro: “*emprestai-me a parte de vosso corpo que possa satisfazer-me um instante, e gozai, se isto vos agrada, da parte do meu que pode ser-vos agradável*”. Anos mais tarde, Lacan (1971-1972/2012, p. 31) fala sobre a ressonância sadeana na definição do gozo, uma vez que gozar, usufruir de um corpo “[...] é abraçá-lo, estreitá-lo, é picá-lo em pedaços”. E em *O seminário, livro 20*, remetendo-se novamente ao enunciado de Sade, Lacan diz-nos que

Gozar tem esta propriedade fundamental de ser em suma o corpo de um que goza de uma parte do corpo do Outro. Mas esta parte também goza – aquilo que agrada ao Outro mais, ou menos, mas fato é que ele não pode ficar indiferente (LACAN, 1972-1973/2008, p. 30).

Reportando-se a esse modo pelo qual se serve do Outro para gozar, já que é por intermédio do corpo do Outro que se produz o gozo no corpo de Um, Miller (2008, p. 411, tradução nossa) conclui que, “nesse sentido, o gozo é sempre autoerótico, é sempre autístico. Mas, ao mesmo tempo, é aloerótico, porque sempre inclui o Outro [...]”.

Não seria justamente isso que se nos apresenta na cena do amamentar? Ato que, em sua ímpar e ambígua beleza, sustém um duplo gozo de partes do corpo, quando, abraçando-se, estas partes despedaçadas se estreitam em um autoerotismo partilhado. Tal é a formidável concessão dançante dos corpos: um embalar de gozo. E se gozo nada mais é do que a repetição, do que a satisfação de uma pulsão (de morte), o aleitamento exclusivo, em seu excesso, parece operar como um *excelso dispositivo amamenta-a-dor*.

Não nos esqueçamos de que a amamentação, assim como a própria maternidade, longe de representar tão somente um tempo de satisfação e contentamento, traz também, em seu bojo, dissabores. No que comporta de beleza, também agrega horrores. Há gozos, percorrendo uma sinuosa via de mão dupla. Nessa mesma via, na contramão de um ideal materno, a maternidade configura-se, vimos, como uma vivência marcada pela ambivalência, esta que Freud (1926 [1925]/1996, p. 124), de modo bem preciso, afirmou implicar “um amor bem fundamentado e um ódio não menos justificável dirigidos para a mesmíssima pessoa”.

Remontando à mitologia grega, Stein (1988) refere-se às Erínias, figuras de ódio, divindades arcaicas, ctônias, entidades vingadoras dos deuses que implicadas estariam na maternidade. O autor aponta para o episódio de *As Eumênides* – terceira peça de *A trilogia de Orestes* – em que as Erínias (Fúrias ou Eumênides) perseguem Orestes após ele ter cometido matricídio contra Clitemnestra⁴⁸. Nessa peça de Ésquilo, eis as palavras que Orestes profere diante da chegada das Erínias, um pouco antes de, delas, fugir: “não é imaginário o horror que emana desses seres horríveis. Eu bem sei. São mastins de vingança que se açulam pelo sangue materno derramado” (ÉSQUILO, 1988, p. 124).

Mas é a partir de uma especial alusão às Erínias referidas em *Odisséia*, que Stein (1988) desenvolve suas considerações sobre o ódio. Trata-se das Erínias de Epicasta (Jocasta, na tragédia de Sófocles). Stein (1988) chama atenção para o fato de elas não terem sido mencionadas por Sófocles, em *Édipo Rei*. No poema homérico, tal como narrado no canto XI

⁴⁸ Aquela que havia deixado, de seus braços, a filha cair.

de *Odisséia*, as Erínias também aparecem após a morte de uma mãe, Epicasta, que teria deixado a Édipo “[...] uma herança de incontáveis tormentos, tudo quanto infligem as Erínias vingadoras das mães” (HOMERO, 2006, p. 132). Ante suas tão interessantes considerações, destaco o que Stein (1988) fala sobre esse ódio propriamente dito, pelas Erínias representado, enquanto o que garante o mais sólido laço entre mãe e filho. Aí, acrescentemos: laço tão mais traiçoeiro quanto maior for sua solidez.

Amor e ódio. Fantasia de devoração, no devorar e no ser devorado. Gozar e fazer gozar. Nesses extremos deslizam mãe e filho, em meio a um paraíso tenebroso. E se a ambivalência decorre do absorver e ser absorvido (devorar e ser devorado), prenhe ela é de *hainamoration*, de amódio. É assim que, odiosamente enamorados, estão mãe e filho.

4.3 NO INTERSTÍCIO, UM OBJETO-RESTO

Na abordagem do gozo assimilado à pulsão de morte e à repetição, evidenciando como a relação mãe-bebê, imersa no âmbito do aleitamento exclusivo, pode ser habitada pela angústia, aparece o muito favorecimento de uma nociva relação imaginária. É então chegado o momento de, no que concerne a essa relação, mais precisamente tecer a articulação entre gozo e angústia, especialmente no que refere ao aleitamento materno exclusivo.

4.3.1 O lugar fronteiro

Lacan (1962-1963/2005) fala-nos que a angústia tem uma função mediana entre o gozo e o desejo; é, entre eles, um termo intermediário, o meio-termo, porquanto se situa na hiância do desejo no gozo. Aponta aqui a sua localização, dizendo que “esse lugar [lugar vazio], delimitado por algo que é materializado na imagem – uma borda, uma abertura, uma hiância – onde a constituição da imagem especular mostra seu limite, é o lugar de eleição da angústia” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 121). É desde essa borda, essa hiância, que Lacan (1962-1963/2005) afirma ser a angústia enquadrada.

Lacan (1962-1963/2005) diz que são em ocasiões privilegiadas que o fenômeno da borda pode ser encontrado, como na janela que se abre e que marca o limite do ilusório mundo do reconhecimento (a cena, ou palco). É “pela janela do quarto, pela janela do carro, pela tela, pela janela” que se vê “tudo enquadrado, remoto controle” (CALCANHOTTO, 1991/1992). No trecho da música *Esquadros*, Adriana Calcanhotto passeia então por entre as possibilidades dessa janela mediante a qual o fenômeno se dá. É na janela (e pela janela) que

se vê o enquadramento de algo: o *a*, aí está ele, que, nessa hiância, remotamente e, ao mesmo tempo, de bem perto, a tudo comanda, inclusive a falta. Afinal, lembremos que, onde há angústia, há o objeto da angústia; é de sua aparição que ela decorre.

Lacan (1962-1963/2005, p. 134) diz que a angústia apresenta-se como um fenômeno de borda do eu quando ele é ameaçado pelo *a*, e que os fenômenos de despersonalização “[...] são os fenômenos mais contrários à estrutura do eu como tal”, sendo que o que de fato constitui o perigo do objeto *a* para o eu é a sua condição imprópria à “egoização”. Ou seja, o *a*, em sua estrutura, implica uma ameaça de despersonalização, de retorno ao autoerotismo, uma ameaça, portanto, à estrutura do eu, e que, como efeito, se traduz subjetivamente nesse fenômeno de borda que é a angústia.

E se Calcanhotto (1991/1992) fala de “tela”, da terminologia corte-costura Vieira (2008) traz a “entretela”, fazendo uma analogia desta com o objeto *a*. Primeiramente compara o inconsciente ao forro, ao espaço entre os dois cortes de pano, interno e externo, que estruturam uma peça de vestuário. Daí, diz-nos que “[...] o objeto *a*, na estrutura assim delimitada, é uma presença jamais visível, mas que dá estofa ao forro, e que, no vocabulário de alfaiataria, ganha em alguns casos o nome de *entretela*” (VIEIRA, 2008, p. 61, grifo do autor). É no “entre”, nesse espaço configurado pelo redobramento de impossíveis que, segundo Vieira (2008, p. 53, grifo do autor), está situado o “imaterial” em questão, o “[...] *a mais* [que] se oculta sob um mundo de atributos”. Sobre isso, lembra que

Lacan se refere a esse modo psicanalítico de levar em conta o imaterial em meio ao material como OBJETALIZAÇÃO⁴⁹. Naquilo que se desenha do objeto, a objetualização destaca alguma coisa que se acrescenta, de maneira subtrativa, à série de seus traços e que, apesar de pura suposição, faz toda diferença (VIEIRA, 2008, p. 53).

Lacan (1962-1963/2005, p. 193) afirma que o *a* é um objeto eximido de qualquer possibilidade de definição da objetividade e sublinha a irredutibilidade deste objeto, ao afirmar: “[...] o *a* é irredutível, é um resto, e não há nenhum modo de operar com ele”. Diz ainda que essa irredutibilidade é da ordem da imagem, e que o objeto *a* é, da libido, a reserva derradeira e irredutível, não podendo ser reduzido, pois ele próprio é o que resta da “[...] prova do encontro com o significante puro” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 243).

É referente a essa característica, que Vieira (2008, p. 54) diz que “Lacan opera por redução”, esvaziando de sentido, ao máximo, esse objeto, a fim de que não se dê, em demasia,

⁴⁹ Ou “objetalidade”, como “um *pathos* de corte”, aparece em oposição ao termo objetividade em *O seminário, livro 10* (LACAN, 1962-1963/2005, p. 236-237).

corpo àquele cuja essência é tão paradoxal. Por isso, nos indica Vieira (2008), a esse objeto, Lacan reserva apenas uma letra⁵⁰.

Temos então que a angústia situa-se em um lugar vazio onde presente está um objeto imaterial, de sentido esvaziado, de uma essência paradoxal. Entrementes, sobre essa localização, Lacan (1962-1963/2005, p. 258) é ainda mais preciso, acrescentando que o ponto de angústia está no prolongamento da fantasia “[...] que se exprime sob a imagem do vampirismo”. Em seguida, afirma que, no plano da pulsão oral, experimentamos o ponto de angústia no nível do Outro, dizendo que este ponto “[...] fica no nível do Outro, do corpo da mãe” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 260). Segundo Lacan (1962-1963/2005), é precisamente através disso que do Outro resta – o *a* –, que o gozo se faz conhecer pelo Outro.

Já percorremos os caminhos que sinalizam a intrínseca relação do gozo com o corpo, uma vez que se goza do corpo, de parte do corpo do Outro. Porém, agora mais precisamente demarcado, temos que, desse corpo que serve ao gozo, há um resto. Sendo assim, parece ser no nível do corpo que a precisa articulação entre gozo e angústia se dá; ou melhor, ela se dá no nível deste irreduzível que do corpo resta – irreduzível que é da ordem da imagem, mas que é inapreensível pela imagem especular.

Segundo Lacan (1962-1963/2005), não se trata de uma tomada do corpo como algo que a tudo possa explicar, mediante um tipo de esboço harmonizador do *Umwelt* com o *Innenwelt*. No entanto, nos diz ele, “[...] sempre há algo no corpo, em virtude desse engajamento na dialética significante, algo de separado, algo de sacrificado, algo de inerte, que é a libra de carne”, e é com ela que se tem de saldar a dívida (LACAN, 1962-1963/2005, p. 242). Acerca disso, Nicolau lembra que:

A psicanálise tem nos mostrado que a existência de uma unidade funcional chamada corpo é uma ilusão. Por sua implicação em uma estrutura de discurso responsável pelo laço social, o corpo para este ser de fala e de sexo perde sua condição natural e fica submetido a uma estrutura discursiva. Para habitar esta estrutura o sujeito perde um pedaço de si mesmo ou paga com uma ‘libra de carne’, sofrendo mudanças radicais em sua constituição. Perde os instintos, deixa de fazer relação dual com os objetos e passa a ter suas realidades mediadas pela condição de semblante. Aquilo que é perdido entra na conta do Outro para fundar o campo do objeto, que Lacan designou com a letra *a*, minúscula (NICOLAU, 2008, p. 978).

No que é pedaço perdido do corpo ilusório, o objeto *a* é ainda isso que resta da entrada do sujeito na estrutura discursiva, no laço social. É o que resta do encontro com o Outro, é isso com que se deve pagar, é isso que faz do sujeito um eterno debitário.

⁵⁰ O próprio Lacan (1962-1963/2005, p. 132), em seu *O seminário, livro 10*, nos esclarece quanto a esse batismo.

Vemos, portanto, como, sobre o *a*, muita coisa converge; é um excedente por onde tudo passa, isto porque, como afirma Lacan (1962-1963/2005, p. 205), “[...] ao real não falta nada”⁵¹, ideia que Vieira (2008, p. 126) retoma ao trazer o conceito de “ilimitado”, o qual seria “[...] o reino de um ‘tudo é possível’, da vertigem do infinito aqui e agora [...]. Espaço de um absoluto que é êxtase e abissal transbordo”. Conforme destaca Vieira (2008, p. 106), um objeto ilimitado é então algo cujas possibilidades de significação jamais podem ser esgotadas, afinal, é imenso o leque dos objetos *a*, quando “tudo o que é caduco, tudo o que do corpo se extrai, tende a assumir a potência obscura de perturbar os limites do mundo subjetivo e lhe conferir nova conformação [...]”.⁵²

Sendo assim, paradoxalmente, em sua imaterialidade e em seu sentido esvaziado, enquanto um objeto ilimitado, o *a* é esse “tudo”, é feito de excesso. Ele resta porque é um *a* mais, um **mais de gozar**. É sempre com isso que estamos às voltas quando se trata de gozo e angústia; enquanto excessos, ambos, gozo e angústia, são governados por essa múltipla letra.

Quinet (2004, p. 107) lembra que “o lugar da angústia é o da falta (lugar do vazio constituinte do objeto perdido), enquanto preenchida pela presença do objeto de gozo que retorna para o sujeito”. O objeto diante do qual a angústia se manifesta é o objeto do gozo. Este resto, em um retorno, impõe então sua presença onde deveria ser ausência, fazendo com que como objeto o sujeito apareça.

Se a angústia é aquilo que está entre o gozo e o desejo, entre a angústia e o gozo também há uma hiância, sendo esse lugar menos metafórico do que situável – ainda que por “pura suposição”. Diferentes mas tão próximos, gozo e angústia têm no *a* o imaterial aglutinante que os une. Se ali estão, caminhando quase *pari passu*, é porque no seu interstício há a própria hiância, mas hiância corporificada; há a “libra de carne” ou, como diz Vieira (2008, p. 55), uma “carne de vazio”.

Disso, temos então: o aparecimento do *a* é o que causa a angústia, cujo ponto está no nível do Outro, mais especificamente, no nível do corpo da mãe, quando se trata da pulsão oral – a qual particularmente nos interessa; e é pelo *a* que o gozo conhece o Outro. Presença comum para a angústia e para o gozo, nesse lugar intermediário, entretanto, o *a* parece não estar sozinho.

⁵¹ Esse é momento em que Lacan (1962-1963/2005, p. 205) também fala do vaso e do vazio, vaso que em torno do vazio se constrói; “[...] no vaso há tudo. O vaso basta”, ele diz.

⁵² No que tange ao objeto *a* em sua multiplicidade, Lacan (1962-1963/2005, p. 137) refere-se ainda ao supereu como uma das formas desse objeto, dizendo que o *a* “[...] pode ser, para o sujeito, o mais incômodo supereu”. Se o supereu e o ideal do eu se relacionam, quando o ideal só aumenta as exigências superegóicas, há, aqui, então possibilidades para também se pensar em articulações mais próximas entre o objeto *a* e o ideal.

Em *O seminário, livro 10*, Lacan (1962-1963/2005, p. 349) chama o *a* de rolha, referindo-o ainda como “objeto-rolha ou torneira”. Em seguida, afirma que o vazamento dessa torneira é o sintoma (LACAN, 1962-1963/2005). No que concerne aos posteriores desdobramentos dessas considerações lacanianas, Miller (2008) afirma que, no último ensino de Lacan, o sintoma é pensado menos a partir do \$ (sujeito dividido) e mais a partir do objeto *a*, porquanto o sintoma seria uma espécie de embrulho do objeto *a*, aquilo que o envolve. Assim, Miller (2008, p. 89, tradução nossa) denomina o *a* de “núcleo do sintoma”.

Há, portanto, uma íntima relação entre o sintoma e o objeto *a*, e disso decorrem alguns importantes apontamentos. Se o sintoma tenta evitar a angústia, ele então falharia na sua função de evitação, já que comporta a própria causa da angústia (o objeto *a*). Mas, nesse sentido, é possível afirmar que todo sintoma é, em última instância, um tanto falho, pois no próprio sintoma há angústia. Ele nunca é plenamente bem sucedido nessa sua pretensa função, não é incontestavelmente vitorioso em suprimir ou impedir o mal-estar; apenas ludibria-nos, mediante seus artifícios substitutivos, com uma quase falsa promessa de felicidade – **quase**, porque, não esqueçamos, uma importante dose de satisfação é o que ele tem a oferecer, afinal, como vimos, satisfação e desprazer estão no sintoma implicados.

Portanto, do sintoma, algo escapa, algo resta como excedente; resto que, no entanto, lhe é anterior, o constitui. O vazamento de *a* é o sintoma que a tal objeto tem como núcleo, sendo este mesmo objeto também mobilizador do mal-estar que, ambigüamente, o sintoma tem a função de evitar. Logo, a despeito de tentar evitá-la, a origem da angústia está no âmago do próprio sintoma (que gozo é). *Na fronteira do gozo com a angústia*, nesse lugar fronteiro, o habitante é o objeto *a*, que envolvido é pelo sintoma; em outros termos, nesse lugar de fronteira há **isso** que, simultaneamente, é objeto causa da angústia e, enquanto núcleo do sintoma, é objeto de gozo.

Vimos que o sintoma é meio de gozo e que do corpo goza-se. Deste corpo que é gozado há um resto, há o *a*, o qual é núcleo do sintoma. Contudo, não é senão desde um contexto em especial que proponho pensar nessa fronteira na qual o objeto se situa. Nesse ponto, retomo então a proposta apresentada no segundo capítulo da dissertação, a amamentação como um sintoma.

Quando, através do corpo, que serve ao gozo, há um amamentar que se impõe como sintoma, parece plausível supor que o objeto ao qual este sintoma concerne, em suas muitas possibilidades, assumiria alguma “especificidade”. Então, qual o resto, qual o *a* desse corpo que amamenta e cujo embrulho é o *sintoma-amamentar*? Desse *sintomamentar*, o que resta?

4.3.2 A presa indigesta

Em *Nota sobre a criança*, Lacan (1969/2003, p. 373) fala de uma função de resíduo que os pais exercem e mantêm, função que destaca uma transmissão irreduzível da ordem da constituição subjetiva, “implicando a relação com um desejo que não seja anônimo”. Nisso vigem as funções da mãe e do pai:

Da mãe, na medida em que seus cuidados trazem a marca de um interesse particularizado, nem que seja por intermédio de suas próprias faltas. Do pai, na medida em que seu nome é o vetor de uma encarnação da Lei no desejo (LACAN, 1969/2003, p. 373).

Sobre essas considerações, Laurent (2007) diz que tal resíduo enfatizado por Lacan é precisamente essa mãe dos cuidados que marcados são por faltas. Afirma que, retomando a discussão de Winnicott sobre a “mãe suficientemente boa”, Lacan fez uma importante ressalva ao indicar que esta mãe “[...] deve ter falhas, das quais depreende a lógica: é uma particularidade, e não uma mãe universal” (LAURENT, 2007, p. 43).

Portanto, o resíduo é a mãe dos cuidados, que são falhos, onde o interesse particularizado aponta para as faltas que a mãe deve ter, esta que diverge de uma (suficientemente boa e bela) mãe universal. E é a esse interesse particularizado, mediado pelas faltas maternas, que quero me ater. Lacan (1969/2003) nos diz que o sintoma da criança pode responder àquilo que há de sintomático na estrutura familiar, e, como representante da verdade, o sintoma pode então representar a verdade dos pais. Contudo, se o sintoma que prevalece é aquele que decorre da subjetividade materna, a articulação em muito se reduz, diz ele, pois a criança fica diretamente implicada como correlata de uma fantasia. Não havendo mediação entre a identificação com o ideal do eu e a função do desejo materno, está ela, a criança, portanto, a mercê de todas as capturas fantasísticas. É o objeto da mãe que a criança se torna e, assim, “[...] não mais tem outra função senão a de revelar a verdade desse objeto” (LACAN, 1969/2003, p. 369).

Quando a discussão concerne a um sintoma materno, penso então que o *sintomamentar* viria como aquele que potencialmente favoreceria essa correlação entre a criança e a fantasia materna. Mediante uma operação por redução, na medida em que tendo o seu sintoma como insígnia da subjetividade materna, a criança carregaria consigo a insuportabilidade, e mesmo a impossibilidade, de tal função sustentar, senão ao preço da condenação de ficar reduzida à condição de objeto. Sobre tal correlação, Lacan afirma que

A criança *realiza* a presença do [...] objeto *a* na fantasia. Ela satura, substituindo-se a esse objeto, a modalidade de falta em que se especifica o desejo (da mãe), seja qual for sua estrutura especial: neurótica, perversa ou psicótica. Ela aliena em si qualquer acesso possível da mãe a sua própria verdade, dando-lhe corpo, existência e até a exigência de ser protegida (LACAN, 1969/2003, p. 370, grifo do autor).

A criança satura essa falta materna enquanto capturada no seu gozo e no de seus pais. Tampona, pois, a falta, não como ideal, mas como objeto, objeto *a*. É assim que, segundo Laurent (2007), neste texto de Lacan, a ênfase recai sobre a criança. Da mãe, o bebê torna-se uma presa, reduzido a ser meramente objeto e meio de gozo para o Outro materno; meio de ela gozar de seu próprio corpo e meio de gozar do corpo do bebê.

Se estamos então referidos a um *sintomamentar*, e se o sintoma comporta um resto, é possível entrever que, por substituir-se ao objeto *a* na fantasia materna, é precisamente ela, a criança, que consiste no resto desse sintoma, o qual tende a prevalecer nos casos inflexivelmente submetidos às normalizações do aleitamento. Assim como o imperativo superegóico – considerando que, como vimos, o *a* pode ser um tão incômodo supereu, o qual, afinal, é uma das formas do objeto *a* (LACAN, 1962-1963/2005) –, a criança também pode funcionar na fantasia materna como a mais audível voz do gozo.

Assim, vemos como as implicações de um excessivo do aleitamento materno podem se coadunar com “[...] a maneira como Lacan situou a questão da inscrição do gozo da criança: simultaneamente sintoma e fantasia na família” (LAURENT, 2007, p. 40).

Benhaïm (2007) faz uma interessante relação entre essa correspondência da criança como objeto real na fantasia materna e a evolução do que chama de ódio imaginário. Ante um real que é avizinhado, permanecendo “[...] na loucura de um gozo materno que o parto a obriga a atravessar [...], a mãe permanece cativa de um fascínio: o da ‘criança-morta’” (BENHAÏM, 2007, p. 17). Essa criança-mártir é então aquela que, tendo feito eco a um amor materno fundado no gozo, aprisionada está num objeto de destruição do Outro do gozo.

A criança emerge, então, como objeto *a* na fantasia materna, objeto-resto que, desvelado, em sua aparição, satura e aniquila a falta. Tal é a falta positivada que, como vimos, dá a exata condição à emergência da angústia, sinal (que não engana) da irreducibilidade do real. Afinal, como vimos, é no prolongamento da fantasia que está o ponto de angústia; no corpo da mãe, sob a imagem do vampirismo.

Na angústia, o instrumento, como destaca Lacan (1962-1963/2005, p. 186), é “posto fora”. Tornando-se visível a presença até então ausente, vem aquela estranheza ante a aparição do objeto: são os seios de Ágata no prato; os olhos de Édipo no chão. Sobra, resto,

dejeto, corte, queda, aquilo que é posto de fora... compondo um verdadeiro monturo que ilustra o *status* residual deste objeto caduco⁵³.

Em *Saturno devorando a un hijo*⁵⁴, conhecido quadro do pintor espanhol Francisco de Goya y Lucientes, de 1820-1823, Saturno – versão romana de Cronos, deus grego do tempo – aparece num terrível ato de devoramento de um de seus filhos. Nesse quadro de Goya, o horror, decididamente, não esconde sua face. Tal foi a imagem tão oportunamente escolhida para ilustrar a capa da publicação do seminário de Lacan (1956-1957/1995) sobre a relação de objeto.

Todavia, no que concerne à condição de resíduo do objeto *a*, penso ser ainda mais paradigmática a releitura desse quadro feita pelo artista plástico Vik Muniz, em 2006⁵⁵. Trata-se, literalmente, de restos. É a partir daquilo que se descarta, da enorme pilha de lixo, que ele dá formas a essa obra de impetuosa e temível imagem, onde tão visivelmente está o objeto-resto e, portanto, dado o seu realçado aparecimento, na própria evocação, a inapreensível imagem da angústia. Quanto ao lixo, afinal, não nos que esqueçamos de que é aquilo que mais sonoramente dá notícias da existência do homem; é aquilo que Lacan (1959-1960/1997; 1960-1961/1992) aponta como o mais visível rastro da humanidade.

Portanto, tendo sido ignorada a proibição, e aquele pedroso rolo – ainda que potente – não mais podendo ser barra, como se então um *objeto-excremento reintegrado*, como aquilo que resta de irreduzível da operação subjetiva, recolhe-se, a criança, a um soturno destino: índice de gozo e lugar de fazer surgir a angústia materna. Do sintoma materno, o que resta, portanto, é a criança-objeto, a criança-dejeto, mais uma das tantas possibilidades desse *a* ilimitado que, em um espaço fronteiro, cujo entorno é o *sintomamentar*, demarca a vizinhança sombria do gozo com a angústia em território onde a lei é: amamente!... *a*-amente!

Como tão bem assinala Mathelin (1999, p. 11, grifo nosso), nessa pretensa completude materna, “em matéria de felicidade a dois, é uma loucura a dois que estaria de fato em questão, o filho tornando-se inexoravelmente o objeto de sua mãe, destruída por ele da mesma forma que ela o destruiria”. Assim, no gozo e angústia mobilizados, ante aquela imensa e

⁵³ Lacan (1962-1963/2005, p. 120) fala de uma “função do dejeto”, reveladora do objeto *a* em sua face deslustrada, sob a aparência “[...] do atirado aos cães, à imundície, à lata de lixo, ao rebotalho do objeto comum [...]”. Refere-o também como “objeto de corte”, articulando-o à etimologia da palavra anatomia – função de corte (LACAN, 1962-1963/2005, p. 243; 259).

⁵⁴ Integra a série de quatorze pinturas de Francisco de Goya, denominada *Pinturas Negras*, as quais estão expostas no Museu do Prado, na Espanha. Disponível em: <<http://www.museodelprado.es/coleccion/galeria-on-line/galeria-on-line/obra/saturno-devorando-a-un-hijo/>>. Acesso em: 20 jul. 2012.

⁵⁵ MUNIZ, Vik. *Saturn devouring one of his sons, after Francisco de Goya y Lucientes*. 2006. 1 fotografia. Coleção Pictures of Junk. Disponível em: <<http://vikmuniz.net/pt/gallery/junk>>. Acesso em: 20 jul. 2012.

hante bocarra – seja do crocodilo, seja de Cronos-Saturno –, a criança torna-se uma presa indigesta.

4.3.3 A essa fronteira, que alternativa?

No âmbito da normalização do aleitamento exclusivo, em meio a um cenário de excessos, diante da alienação do tempo do espelho que tende a estender-se, o gozo e a angústia indiscutivelmente demarcam um considerável espaço. A produção de um sintoma na amamentação impõe-se, então, em certos casos, como a resposta subjetivamente mais viável, favorecendo uma voraz e perigosa relação entre mãe e filho, na qual a criança-objeto, em um tenso lugar fronteiro, está na iminência de ser destruída e de também destruir esse Outro materno que dela goza.

Para todas as mães então uma escolha forçada⁵⁶: “o gozo ou a angústia!”? A despeito da leitura mais ampla que faço dessas possíveis implicações, por certo, alguma relativização é necessária, o sempre oportuno ponderar quando o caso a caso, o sujeito, é o que, *a priori*, em psicanálise está em questão. Logo, não se trata de se deixar arrolar por uma tentadora armadilha de um *vel* alienante. Nem sintoma para todas, nem para todas elas angústia diante da amamentação. Nada assim tão uniforme, tão geral; caso contrário, recairíamos em uma radicalidade tal qual a do discurso em questão.

Se não há receita – nem para o bem nem para o mal (com a devida ressalva aos termos) –, não penso, contudo, que isso atenuo o tom que venho marcando até aqui; não para todas, certamente, mas o que sublinho é que há angústia, há sintoma, há gozo aí. Então, como nestes casos sair, a mãe, de uma escolha forçada e, em algum nível, forçosamente perdedora? Para as mães que, nesse sentido, sintomatizam (e daí gozam) e/ou se angustiam, haveria de fato uma escapatória desse *vel* alienante? Afinal, que alternativa a essa fronteira?

A angústia, diz Lacan (1962-1963/2005), só é superada quando o Outro é nomeado, e segundo Miller (2008), o sujeito pode encontrar precisamente na sustentação do discurso, o apoio para suportar a angústia. É também nesse sentido que Battikha (2006, p. 165) destaca que, assim como o bebê precisa de palavras para que se constitua, delas também precisa a mãe

⁵⁶ A escolha forçada aparece em *O seminário, livro 11*, quando Lacan (1964/2008, p. 207; 208, grifo do autor), ao tratar das operações constitutivas do sujeito na sua relação com o Outro, ao referir-se ao *ou* alienante, introduz a máxima “*a bolsa ou a vida!*”, seguida das “*a liberdade ou a vida!*” e “*a liberdade ou a morte!*”. Lacan (1964/2008, p. 206, grifo do autor) afirma que o *vel* alienante se define por uma escolha que, independentemente de qual seja ela, terá como consequência “*um nem um, nem outro*”, indicando, assim, o irremediável destino à alienação.

em dificuldade, pois o que enlouquece não é a dor, “[...] mas a impossibilidade de significar. O silêncio é desumanizante”.

Portanto, lidar com esses conteúdos, falar deles, ainda que por demais insuportáveis, pode implicar para as mães angustiadas uma importante mudança subjetiva frente ao seu sintoma e, por conseguinte, à relação mãe-bebê. Pode ser, porém, que isto seja, para outras mães, insuportável demais até mesmo para “tão somente” ser dito. Pode ser que a enlouquecedora possibilidade de, nesse momento, construir sentidos, ainda que a desumanize, alimente e mantenha seu silêncio. E então, o que fazer?

Parece ser o silêncio o que tem também sido promovido pelo discurso do aleitamento. Porém é um silêncio efeito de um suposto humanizar, já que silêncio que amamenta, que faz, da mulher que oferta o seio precioso ao seu bebê, uma boa mãe. Porém, mais do que a humaniza, a idealiza, pois é uma mãe sobre-humana que se quer, que se intenta produzir.

Se a psicanálise propõe a emergência das palavras, ela não deixa, contudo, de acolher esse silêncio que, pelo sujeito, ainda não pode ser rompido. Mesmo quando nenhuma palavra puder ser dita, basta lembrarmos que há algo anterior a ela e que não deixa de apontar para o sujeito, mesmo que dela prescindia; há um “discurso sem palavras”. Esse lugar discursivo, vimos, é aquilo que dá abertura ao laço social, através do qual significativas mudanças subjetivas podem acontecer, propiciando deslizamentos e novos posicionamentos frente ao Outro.

Mas, uma vez que tais impasses maternos são ensejados, entre outras coisas, por um discurso imperativo que declara às mães “*a*-mamente!” – discurso o qual parece, por algumas delas, ser assimilado como uma ordem superegóica ao gozo –, cabe considerar qual a posição do psicanalista diante de um império do gozo. Quanto a isso, Laurent é categórico:

Não devemos isolar-nos em uma falsa alternativa entre dizer sim ao empuxo-ao-gozar, cujas exigências são incessantes, e dizer não, apelando para os limites da justa medida. Esse sim e esse não, assim formulados, fogem da particularidade do inconsciente para cada sujeito. Nesses termos generosos, sim e não conduzem igualmente ao triunfo do supereu. Obedecer ao ‘Goza!’ equivale a obedecer à sua ordem. Restabelecer o censor é anunciar devastações futuras nos novos desvios a serem assumidos pela pulsão (LAURENT, 2007, p. 171-172).

À psicanálise, em seu fazer, entre a maior submersão presente e as insondáveis devastações futuras, nem o meio-termo parece, portanto, ser a solução, uma vez que, ainda pela ideal “justa medida”, o intermediário hospeda o *a*. Distanto tanto do sim quanto do não, trata-se apenas, diz Laurent (2007, p. 172), de “[...] reenviar o sujeito a sua particularidade”. Essa deve ser a posição do psicanalista a despeito do discurso corrente que ao gozo incita.

Com isso, Laurent (2007, p. 112) ressalta que a psicanálise diverge de posições que, por razões humanitárias, visam a desculpabilização do sujeito – que “sempre se culpa por gozar e por existir” –, e indica que é também pela culpa que se deve chegar ao sujeito em sua divisão.

O que é então desejável, imprescindível, é que, remetendo-as à particularidade do inconsciente, se possibilite uma escuta a essas mães, quando, inclusive em seu quase indizível mal-estar que parece não se propor em palavras, dá notícias de um sentimento de culpa, seja por transgredir, seja por, de modo masoquista, se submeter aos ditames do supereu. De todo modo, aí a culpa por gozar, através da qual o psicanalista pode, ao não desculpabilizar, chegar ao sujeito dividido.

Assim, abre-se a possibilidade para que a mãe seja apreendida enquanto aquela que lida com a maternidade, que investe em seu bebê, ante seus próprios limites, inquietações e angústias. Ou como diz Mathelin (1999, p. 16), “nem mãe mítica nem mãe devorante, sacrificada ou sacrificante”, mas simplesmente uma mãe possível, aquela que ela, e somente ela, pode ser. Sem desculpabilizar, é, portanto, na contramão da ética do bem-estar de um discurso moralizante que a psicanálise opera. É norteado pela ética do bem-dizer que “[...] o discurso psicanalítico propõe que o sintoma passe do nível de resposta para o de questão, implicando o sujeito no mal-estar do qual se queixa [...]” (CRUZ, 2010, p. 74).

Lacan (1962-1963/2005, p. 306) afirma que “o sintoma só se constitui quando o sujeito se apercebe dele [...]”, e que, para que o sintoma saia do estado de enigma ainda não formulado, é necessário que no sujeito se desenhe algo que lhe sugira que “há uma causa disso”. Afirma que é apenas por essa via “[...] que se rompe a implicação do sujeito em sua conduta, e essa ruptura é a contemplação necessária para que o sintoma seja abordável por nós” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 306). Como assinalam Vorcaro e Lopes:

A psicanálise é apropriada para quem quer saber sobre sua verdade, questionar seu sintoma e, portanto, substituir o usufruto deste sintoma como gozo, por um saber sobre seu desejo. [...] É o ‘*desejo do analista*’ que propiciará ao sujeito deslocar-se da condição de objeto de gozo para a emergência de um sujeito desejante (VORCARO; LOPES, 2006, p. 198, grifo do autor).

Pela ética do bem-dizer, a psicanálise, enquanto lugar discursivo, possibilita ao sujeito se implicar com seu sintoma. Quando o sujeito formula um enigma sobre esse mal que o consome, quando lhe ocorre que para isso pode haver uma causa, quando o questiona, o sintoma pode ser abordado a partir da psicanálise. Propor então que o *sintomamentar* seja, pela mãe, formulado como uma questão, como um enigma – onde apareça a sua implicação

com este insistente e silencioso mal-estar –, é a possibilidade aberta pela psicanálise ao sujeito, para que haja o deslocamento de uma condição de total submissão ao gozo.

No entanto, para além do sintoma em sua formulação, sobretudo quando no sujeito o contraditório de seu gozo se circunscreve apenas sob ruídos, deve-se visar ainda algo mais. É “[...] pelo real do sintoma, sempre parcial, ‘pedaço de real’”, que o psicanalista se orienta, diz Laurent (2007, p. 174). E no que refere ao trabalho com as mães e seus bebês, Laurent também traz uma indicação:

No discurso analítico, trata-se precisamente não apenas de destacar os traços perversos existentes na relação mãe-filho, o tormento que é, para uma mulher, ter um filho – apesar de séculos de exaltação da mística materna ou da mística feminina, é muito difícil ser mãe –, como também o fato de que há aí um traço de loucura (LAURENT, 2007, p. 23).

A partir do discurso psicanalítico, deve-se visar não só os traços perversos da relação mãe-filho, mas também a loucura que atormenta esta relação, loucura que, por fim, em alguma medida, sempre lhe é própria – no caso do aleitamento exclusivo, loucura silenciada ou mesmo silenciosa. Trata-se de visar o *a* que centra o sintoma e que descompassa a mãe, seja no que, em palavras, aparece de suas contradições, seja nas suas dissonâncias que só se revelam no quase silêncio. Nesse pedaço de real do sintoma, lê-se, portanto, o *a*, o seu núcleo. É então pelo objeto *a* – seja qual for a forma em que se apresente – que o psicanalista deve se orientar.

Assim, temos que, à fronteira, a alternativa é o próprio objeto fronteiro. No *sintomamentar*, entre o gozo e a angústia materna (e do bebê), o *a* deve ser o alvo. É por essa criança-objeto, que na fantasia materna se apresenta, que se deve orientar; é visando-a que o trabalho precisa ser conduzido.

Então é isso? Do *vel* alienante não há escapatória? A alternativa é uma não-alternativa? Miller (2008, p. 409, tradução nossa) nos lembra que o enlace com o Outro é, em algum nível, sempre sintomático, sendo então o sintoma “[...] aquilo com que se deve viver [...]”. Essa é a definição daquilo que denominou de “parceiro-sintoma”, o qual equivale ao *sinthoma* lacaniano: um modo de estabilizar os três registros (imaginário, simbólico e real), o quarto elemento que os liga (LACAN, 1975-1976/2007); um saber fazer com o sintoma, saber viver com ele sem tanto pesar, o qual concerne ao fim de análise.

No âmbito institucional, é possível que fique a ressalva quanto aos limites práticos de tal alcance: a análise em seu fim. Mas, pondo de lado esta extensa discussão, se a análise não se limita a configurações específicas ou tradicionais, talvez baste nos atermos ao que parece,

enfim, mais importar: o percurso, o extenuante caminhar, que, ensejando tão importantes construções nas aventuras pelas fantasmáticas inconscientes, sempre terá como alvo este horizonte do “fazer com isso”. Que, às mães que sintomaticamente amamentam, haja então essa possibilidade.

Se a amamentação impõe-se para elas como um sintoma, como um meio de gozo, como um modo de gozar do corpo do Outro e do seu próprio, e se ao sintoma o que resta é um “sou como gozo”⁵⁷ – um saber fazer, um se haver com ele, um com ele viver –, o falar disso, do modo e no tempo que lhes for possível, talvez seja, senão a única via, mas ainda a primeira, a privilegiada para, até o último desmame, com o *sintomamentar* seguirem, na convivência, sem tanto penar; para, quem sabe, dele fazerem seu “parceiro”, nos termos de Miller.

⁵⁷ Miller (2008, p. 409, tradução nossa) fala de uma identificação com o sintoma como um “sou como gozo”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação tem, certamente, tanto para a mãe quanto para o bebê, sua importância, seu valor, para além mesmo do que concerne ao sempre lembrado aspecto nutricional, inclusive quando pensamos nos aspectos psíquicos. Logo, não se trata de reforçar o não-aleitamento, ou de ignorar ou minimizar seu valor.

Sabemos, contudo, que a maternidade distancia-se de uma fórmula comum. Há nela satisfação, contentamento, até mesmo momentos de grandes encontros e descobertas, mas isto, certamente, não alcança a todas. E mesmo quando se fazem presentes ao longo da experiência materna, esta não deixa de apresentar ambivalência e sofrimento. Como componente da vivência materna, a experiência do amamentar não é, por conseguinte, dissonante de tais impasses, não escapa às intempéries da maternidade; há ainda estranhamentos e mal-estar.

Entretanto, ignorando todas essas nuances da relação mãe-bebê, é com pompas e honrarias que o discurso pró-aleitamento “certifica” a mãe que amamenta como **A boa mãe**. Eis o ideal da maternidade, de um suposto instinto materno que, dotado e concessor dos mais magnânimos benefícios, figura sustentar o discurso da exclusividade do aleitamento, na medida em que a boa mãe é, invariavelmente, esta que, com todo amor e de bom grado, amamenta.

As orientações ao aleitamento exclusivo, exatamente sustentando-se em tal ideal, impossível de ser correspondido, tendem a produzir notáveis descompassos entre um ideal de maternidade inatingível e os limites de cada mãe em suas particularidades. Deste modo, favorecem exatamente o silenciar daquilo que é da ordem do indizível, do impensável, do insuportável da amamentação, deste estranhamento que lhes evoca e que, sobre o qual, as mães bem pouco podem formular. São, assim, quase que sutilmente tragadas pelo gozo, avassaladoramente tomadas pela angústia.

Tudo, certamente, seria mais simples, se, diante destas mobilizações, a “indicação” fosse: bom, se sofres com isso, então para, não amamenta mais, oferece a teu bebê um leite especial, que está tudo certo! Sim, bem simples; simples demais para tudo do que aí se trata. Afinal, o que temos visto é que, definitivamente, a amamentação é um ato que extrapola a técnica ou a mecânica a que concerne, e, nesse para além, comporta um gozo que lhe é próprio. A via de trabalho psicanalítica não seria, portanto, nem assentir com um imperativo ao gozo nem proferir um “não” que apela a essa justa medida.

A despeito de os ideais sociais serem fortemente marcantes na maneira de ser mãe, não são, por certo, suficientes para manter determinada forma de funcionamento ante as prescrições, ou seja, para além deles, ou a eles articulados, vigem fantasias primitivas, engendradas em um tempo da própria constituição subjetiva dessas mulheres, ensejando um modo particular de vivenciar a maternidade. São tais fantasias que, aliadas ao funcionamento de cada mãe em particular – no que refere a sua própria constituição subjetiva –, engendrarão, em última instância, o seu modo de responder à maternidade e a tudo o que a ela concerne, inclusive à amamentação, uma vez que, com o imperativo, certamente nem todas as mães se angustiam.

Mas, a partir da psicanálise, penso que é mister estarmos justamente atentos aos funcionamentos que apontam para a irrupção desses ambíguos mal-estares em algumas mães. Mães em que o amamentar, assumindo um tom mais forte, ganha cores mais vivas ao se transvestir como sintoma; mães em que, no ato do aleitamento, o gozo implicado torna-se mais ruidoso sob um rosto comum da boa mãe, em uma bela amamentação que é encenada. É a esta cena que devemos estar atentos quando há aí funcionamentos que dão indicativos de que, mesmo seguindo, em passos firmes, os *Dez passos*, algo, de modo silenciosamente estrondoso, vacila, descompensa, *dez-(com)passa*.

Penso também que não podemos de modo algum ignorar a teia complexa na qual tais questões encontram-se imbricadas. Desse contexto aproximando um pouco mais o olhar, vemos que o desejável tempo da exclusividade do aleitamento coincide ainda com o tempo do espelho na relação mãe-bebê; um tempo singular no qual a dualidade da relação narcísica (em seus dois termos imaginários: eu e imagem especular) guarda, no interior deste estádio, uma hiância mortífera. Tal hiância parece concernir ao resto que escapa à imagem especular, a essa inconsistência que já está lá desde a origem. Mas quando, no destaque, ao fitar a familiar imagem – imagem espe(ta)cular que inquire no olhar refletido pelo olho-espelho –, esse objeto invisível então se torna visível, há o reachado disso que inquieta no mais íntimo, que perturba, desregra, desassossega; eis o aparecimento da angústia. Nesse tempo do espelho, a relação dual imaginária, no que conserva de potencialmente mortífera, coaduna-se com a alienação mãe-filho que se vê favorecida a estender-se no aleitamento exclusivo, em uma relação onde o imperativo é o categórico “*a-mamente!*”.

Parece-me que às mães que a tal ditame se submetem, ao menos em um primeiro momento, de fato dificilmente haverá outro modo de falar desta angústia e deste gozo senão pelo contraditório e pelo bem elaborado disfarce – por vezes, de um modo quase silencioso, uma vez que aí há algo de muito potente entre o gozo e angústia.

No percurso teórico traçado, vimos que, no limite da imbricação, gozo e angústia quase se tocam, mas entre os dois, há esse algo que os une. Tal é o objeto *a*, o ponto fronteiroço onde se encontram. É na inconsistência desse objeto-resto, é nesse não-lugar que, bordejando-o, gozo e angústia se situam; à imagem de uma ciranda, contornam o vazio que comanda a dança.

Sendo um objeto-rolha – portanto, aquilo que, dada a sua estrutura, pode tamponar, pode, por sua máxima presença, preencher a falta –, enquanto excesso, “a mais”, essa libra de carne é também o objeto que sobeja do *sintomamentar*. O resto desse sintoma é o bebê que, como objeto *a*, emerge na fantasia materna. E se o sintoma é isso que envolve, que embrulha o *a*, teríamos então no amamentar (sintoma) o movimento que a essa criança-objeto abraça, estreita.

Vê-se então como, confundindo os excessivos cuidados envoltos na amamentação com o dom do amor materno, pelo seio-leite que alimenta e satisfaz, também se sufoca, envenena e faz, nos limbos do ser, o sujeito adormecer; das profundezas, traz também, à cena do amamentar, as erínias perseguidoras. Em contrapartida, a boca que se compraz ao receber a completude desse objeto-alimento, na sua ávida insaciabilidade, ameaça esvaziar, incorporar, devorar. E no ensejar dessa quase alienação estendida, fazendo emergir a assombrosa visão do *a* e, por conseguinte, a avassaladora angústia, impõe-se um tamanho embate de voracidades, fazendo com que mãe e filho, pelos seus excessos, sejam pouco a pouco submergidos. De fato, como anunciava Sade, trata-se de um gozo mútuo: um goza da parte do corpo do outro; goza-se, como dizia aquela mãe, “até [...] não aguentar mais”.

Tal o objeto real, objeto-excremento reintegrado em que se torna a criança à mãe. Ao fazer do filho um objeto-resto, a mãe vincula um amor fundado no gozo, em um gozo mortífero e, no sintoma materno, vê-se submergida pela angústia diante do excesso de seu próprio amor. Se é na invisibilidade de um fronteiroço ponto situável que o bebê à mãe se apresenta, será que, diante do gozo autista partilhado e da angústia em ambos mobilizada, a mãe não se veria também impelida a instalar-se no âmbito dessa fronteira perigosa?

Na tentativa de, no inebriante bailar, fazer um de dois, mais parece haver, por fim (ou desde o início), para além do palco belamente ornado, em uma faustosa arena, um então voraz e homérico duelo. Nele, pergunto: quem ganha? Quem perde? Desse sintoma, o que resta senão uma presa indigesta?

Num tão confuso emaranhado, em um amor excessivo que destrói e que se deixa destruir, em um *ama-mentir*, lá estão eles: ambos devorantes, ambos devorados. É o amor dos engodos; deles, o mais convincente, o mais exaltado. No laço mãe-filho, a loucura do jogo de

tapeação só se revela no êxtase da completude, tal qual o belo ato da amamentação. Mas, ainda que belamente ornado, lustroso, o que há é aquela assombração que o corpo carrega, cujos cabelos são um bicho feroz solto à noite, nas sopradas canções com que engana – como entoa a composição de Guinga e Buarque (1997/1998).

Quando mãe e filho, em suas voracidades, fazem-se veículo do gozo e da angústia duplamente evocados, na objetividade, naquilo que do *sintomamentar* resta, não há, portanto, vencedores; a destruição se dá para ambos. No mais, o que há são voracidades.

Ignorando, porém, todas as ambiguidades que são tão próprias à maternidade, e tudo que nela se exacerba, assim como operando de modo demasiado normalizador, os discursos norteadores de um programa de aleitamento materno exclusivo estabelecem, às mães, rígidas diretrizes de conduta no que concerne à amamentação. Sem levar em conta as particularidades, incitam, na imperiosa pronta-resposta às prescrições, uma impossível sempre presença materna, favorecendo um mais duradouro e voraz amálgama mãe-filho. E assim, para além do que compete à própria alimentação, maior interferência implicam na relação mãe-bebê, ensejando uma sempre presença materna quando a mãe também precisa ausentar-se para seu filho – afinal, a despeito de a alienação ser uma operação necessária à constituição do sujeito, tão necessário é sair dela, não ficar na alienação mortalmente aprisionado.

Esse radical discurso, sustentado em uma ética do bem-estar, engendrando voracidades, ainda que nas entrelinhas, decreta às mães: *com seu seio, não se ausente de seu filho*. Elas, imersas em uma relação de submissão ao discurso normalizador e moralizante, ansiando pela mais vívida resposta, também num lugar-objeto, alienam-se a esse Outro que lhes promete o bem maior, que lhes assegura que, sob sua tutela, advirá o dizer e o fazer que, ao instruir-lhes em tudo que precisam saber sobre a amamentação, lhes aplacará também todas as inesperadas e inquietantes intempéries que os primórdios da maternidade lhes trouxeram. Na insistência do amamentar, elas então respondem, dizendo ao filho: *sim, toma!*

Deste modo, parece ainda fazer-se valer aí esse masoquismo moral, na medida em que a mãe aloca-se nesta posição de objeto, objeto para a instituição, objeto de gozo para o Outro, portanto; gozo ao submeter-se totalmente ao programa. Assim o amálgama se inaugura, obstinadamente se mantém, perdura até que algo se interponha e que faça aí irromper mesmo que uma ínfima fissura. Eis, então, a deixa para a psicanálise.

Na tensão discursiva potencializada nos espaços institucionais de saúde (como um hospital-maternidade), o analista, com seu fazer, em seu posicionar-se, na via oposta do discurso moralizante e higienista do aleitamento, deve apontar para a falta, fazendo furos no saber que se quer absoluto. Na sutileza de uma pergunta banal: “será?” – e assim fazendo

ecoar a dimensão da dúvida, do mal-entendido na certeza do saber normalizador –, a psicanálise propicia que a falta encontre seu lugar.

Com esses quês e por quês, pode dar-se uma produção de saber que move saber, que descola da fixidez, que produz deslizamentos. E, assim, as faltas, buracos, enormes crateras ou pequenos orifícios, agora não mais tão obstinadamente encobertos, mas demarcando seu vazio sem muitas reservas, sem mais tantos artifícios e artefatos encobridores, fazem com que, qualquer um que diante deles passe, mesmo que num tão breve pensar, questione: “pois bem, o que fazer com isso?”.

Que as faltas apareçam, que as falhas apareçam – não a ponto de um total desorganizar-se, não ao extremo de uma anarquia para que, em estrondoso reboliço, rebele-se contra toda e qualquer norma, lei, diretriz... em absoluto! Não é disso que se trata em psicanálise. A falta é central, e que deste eixo ela não seja desviada, em surdina alocada nas periferias.

Possibilitar um lugar para a falta, na medida em que o alvo da psicanálise é, em primeira instância, o sujeito, implica esse fazer que preserva o que é da ordem da subjetividade, da singularidade. Como indicado por Lacan (1956-1957/1995), o que importa é a relação que com essa falta se estabelece, o modo como se posiciona diante dela. É, novamente, um “o que fazer com isso?”; questão a partir da qual talvez se possa chegar a um “saber fazer com isso”.

Entendo que é esta mãe que se deixa absorver pelo ato tão abnegado e exclusivo do amamentar, que precisa estar em questão quando nosso olhar e escuta são atravessados pela psicanálise, permitindo, assim, que mais nitidamente apareça não a mãe ideal, mas a mãe possível, da particularidade, que tem falhas, que marcada é pela falta, mesmo que imersa em diversos conflitos. E justamente quando estes parecem ainda mais ruidosos que tudo o mais, quando não entrevemos nem ao longe um tom colorido de contentamento nesta mãe, cabe aí este fazer diferente o qual não vem em uníssono reforçar o quão necessário é o aleitamento exclusivo, que não se rende aos ditames do gozo, que não assente ao triunfo superegóico.

É certo que assumir uma insatisfação, um sofrimento na maternidade, nesta fase tão peculiar a uma mulher, em que ela inegavelmente precisa responder não só por si, mas também por um outro, um pequeno ser que dela depende – e principalmente no que se refere à amamentação, já que, no que diz respeito a esta, o bebê depende única e exclusivamente da mãe –, é dar vazão para emergir conteúdos sobre os quais estas mães talvez não tenham condições psíquicas para nesse momento deparar-se e com eles lidar. Mas tais conteúdos são exatamente o que decorre da criança como objeto-resto na fantasia materna. Esse é o resto que

o sintoma comporta, resto que, sobejando, originalmente o constitui; logo, importante que, de algum modo, dele se fale.

Para que a falta seja marcada, é preciso, portanto, possibilitar que algo deste horror fundamental apareça – mesmo que pelo contraditório, ainda que de modo ambivalente ou fortemente disfarçado pelo recalque. É para este impensável que se deve apontar a fim de que se permita uma elaboração, a tempo, daquilo que à mãe e a seu bebê é possível dentro da tão incipiente relação, para que ambos nela não se percam definitivamente, a fim de que não se enode aí um laço por completo devastador.

Necessário, portanto, intervir de modo a apontar para os traços de loucura pelos quais esta relação é marcada, sublinhando, de alguma forma, o tom perverso que a maternidade encerra, em especial, aquele tão bem dissimulado pela bela face universal da boa mãe que amamenta. Dada a manifesta beleza pela qual o objeto-dejeto se apresenta, cabe então decantar, decompor, pôr em relevo este sintoma em sua antinomia, visando o *a* que o centra.

Com o deslocamento do ideal, ao se questionar o construto da boa maternidade, talvez venha o meio de lidar com esse resto. É da própria fronteira, da sombria divisa, que surge, portanto, a possibilidade para o sujeito dividido, é daí que nasce a alternativa para a amamentação enquanto sintoma – ou seja, quando se atenta justamente para isso que, nesse exclusivo amamentar, mais destoa.

Com esse apontamento, oferecendo escuta e permitindo que apareça o que é da singularidade de cada mãe, de suas possibilidades, sejam elas quais forem, dão-se condições para que com o seu sintoma se implique e que, em seu caminhar, quem sabe descubra o seu particular modo de algo fazer com ele. Afinal, o que é ser uma boa mãe? Se não má, ou mesmo não tão boa assim, talvez haja ainda possibilidades de sê-la “boa” o suficiente, porém de outros modos.

O que destaco é: central é a escuta; se há sujeito, urgente ouvi-lo, ouvi-lo para além das palavras; daí, *a fortiori*, virão as possibilidades interventivas. Oferecer um espaço para a fala, oferecer amparo ao peso das palavras que ao impossível tentam nomear, onde o dizer (e o não-dizer) do insuportável possa ser suportado, favorecendo ao sujeito falar desse indizível, dando um lugar para esse objeto-resto; tal é a via psicanalítica.

Nessa escuta que supõe e visa o *a*, centrado no *sintomamentar* que então se apresenta, não se poderia entrever a redução de gozo? Não sem ele, mas com a sua redistribuição, com algum modo de com ele viver sem tanto penar. Caminho para um “sou como gozo”.

Enfim, diante de toda discussão proposta, nas já derradeiras palavras deste texto, encerro a presente escrita com aquela que considero talvez a mais simples e notória

“conclusão” – a qual, como questão, lá atrás inicialmente me surgiu: nesse tão complexo contexto, no que compete à experiência de amamentação, especialmente no que reverbera sobre o funcionamento materno, sobre a relação mãe-filho, há, certamente, muito mais, bem mais do que se alcança com um primeiro e quase sempre condescendente vislumbre.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, Sônia. Psicanálise: a última flor da medicina. In: ALBERTI, Sônia; ELIA, Luciano (Org.). **Clínica e pesquisa em psicanálise**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000. p. 37-55.
- _____. (2009). Psicanálise e discurso: a clínica do campo social. In: CAMPOS, Andréa Máris Campos; MOREIRA, Jacqueline de Oliveira (Org.). **A psicanálise nas instituições públicas**. Saúde mental, assistência e defesa social. Curitiba: CRV, 2010. p. 19-25.
- ALTOÉ, Sonia. A psicanálise pode ser de algum interesse no trabalho institucional com crianças e adolescentes? In: ALTOÉ, Sonia (Org.). **Sujeito do direito, sujeito do desejo: direito e psicanálise**. 3. ed. rev. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. p. 59-68.
- ARONIS, Ethel Akkerman; ATEM, Lou Muniz. Oralidade e transdisciplina na clínica com o bebê em UTI neonatal. In: SALES, Léa Martins (Org.). **Pra que essa boca tão grande?** questões acerca da oralidade. Salvador: Ágalma, 2005. p. 145-158.
- BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BASTOS, Rogério Lustosa. **Psicanálise e pesquisas: ciência? Arte? Contraciência?** Rio de Janeiro: E-papers, 2009.
- BATTIKHA, Ethel Cukierkorn. As palavras que alimentam a humanização: reflexões acerca da amamentação – uma experiência na UTIN. In: MELGAÇO, Rosely Gazire (Org.). **A ética na atenção ao bebê: psicanálise, saúde, educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 161-166. (Coleção 1ª Infância).
- BENHAÏM, Michèle. **Amor e ódio: a ambivalência da mãe**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2007.
- CALCANHOTTO, Adriana. (1991). Esquadros. Intérprete: Adriana Calcanhotto. In: _____. **Senhas**. [S.l.]: Sony Music, p1992. 1 CD. Faixa 3. Disponível em: <http://www.adrianacalcanhotto.com/sec_musicas_letra.php?id=42>. Acesso em: 02 jun. 2013.
- CASTRO, Júlio Eduardo de. O método psicanalítico e o estudo de caso. In: KYRILLOS NETO, Faud; MOREIRA, Jacqueline Oliveira (Org.). **Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade**. Barbacena, MG: EdUEMG, 2010. p. 24-35.
- CHEMAMA, Roland. **Dicionário de Psicanálise Larrouse**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- CORDEIRO, Naiana Moura Lopes. **A gula do supereu: imperativo de gozo e objeto voz**. 2007. Dissertação (Mestrado em Teoria Psicanalítica) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

CRUZ, Claudia Freitas Souza. A inserção do discurso psicanalítico num pronto-socorro. In: NASCIMENTO, Elaine; GONZÁLES, Rita (Org.). **A clínica psicanalítica: reflexões teóricas e incidências institucionais na contemporaneidade**. Salvador, BA: EDUFBA, 2010. p. 71-80.

DOLTO, Françoise. A alimentação dos pequeninos e o desmame. In: _____. **As etapas decisivas da infância**. Martins fontes: São Paulo, 1999. p. 67-72.

ELIA, Luciano. Psicanálise: clínica e pesquisa. In: ALBERTI, Sônia; ELIA, Luciano (Org.). **Clínica e pesquisa em psicanálise**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000. p. 19-35.

ÉSQUILO. **A trilogia de Orestes**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1988.

FOUCAULT, Michel. (1973-1974). **O poder psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FREUD, Sigmund. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. VII, 1996. p. 117-231.

_____. (1914). À guisa de introdução ao narcisismo. In: _____. **Obras psicológicas de Sigmund Freud: escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago, vol. I, 2004. p. 95-132.

_____. (1915). Pulsões e destinos da pulsão. In: _____. **Obras psicológicas de Sigmund Freud: escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago, vol. I, 2004. p. 133-174.

_____. (1917 [1916-17]). Conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXIII. Os caminhos da formação dos sintomas. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XVI, 1996. p. 361-378.

_____. (1919 [1918]). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XVII, 1996. p. 169-181.

_____. (1919). O 'estranho'. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XVII, 1996. p. 233-273.

_____. (1920). Além do princípio do prazer. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XVIII, 1996. p. 11-75.

_____. (1921). Psicologia de grupo e a análise do ego. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XVIII, 1996. p. 77-154.

_____. (1923). O ego e o id. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIX, 1996. p. 13-80.

_____. (1924). O problema econômico do masoquismo. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIX, 1996. p. 173-188.

_____. (1926 [1925]). Inibições, sintomas e ansiedade. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XX, 1996. p. 79-171.

_____. (1930 [1929]) O mal-estar na civilização. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXI, 1996. p. 65-148.

_____. (1931). Sexualidade feminina. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXI, 1996. p. 229-251.

_____. (1933 [1932]a). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXXI. A dissecação da personalidade psíquica. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXII, 1996. p. 63-84.

_____. (1933 [1932]b). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXXIII. Feminilidade. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXII, 1996. p. 113-134.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Dez passos para o sucesso do aleitamento materno**. [S.l.: s.n.], [200-?]. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9999.htm>. Acesso em: 21 de jul. 2010.

_____. **UNICEF no Brasil**. [S.l.: s.n.], [200-?]. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/pt/overview.html>>. Acesso em: 21 de jul. 2010.

GOYA Y LUCIENTES, Francisco de. **Saturno devorando a un hijo**. 1820-1823. 1 original de arte. Acervo do Museu do Prado, Madri. Disponível em: <<http://www.museodelprado.es/coleccion/galeria-on-line/galeria-on-line/obra/saturno-devorando-a-un-hijo/>>. Acesso em: 20 jul. 2012.

GUERRA, Andréa Máris Campos. Psicanálise e produção científica. In: KYRILLOS NETO, Faud; MOREIRA, Jacqueline Oliveira (Org.). **Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade**. Barbacena, MG: EdUEMG, 2010. p. 130-145.

GUINGA; BUARQUE, Chico. (1997). Você, você. Intérprete: Chico Buarque. In: BUARQUE, Chico. **As cidades**. [S.l.]: Marola Edições Musicais, p1998. 1 CD. Faixa 6. Disponível em: <http://www.chicobuarque.com.br/construcao/mestre.asp?pg=voce_voce_98.htm>. Acesso em: 07 jun. 2013.

HOMERO. **Odisséia**. São Paulo: Cultrix, 2006.

HOYER, Cristina. Psicanálise na instituição. In: _____. **A função paterna na instituição:** do individual ao coletivo. Rio de Janeiro: Garamond, 2010. p. 103-123.

LACAN, Jacques. (1938). O complexo, fator concreto da psicologia familiar. In: _____. **Os complexos familiares na formação do indivíduo:** ensaio de análise de uma função em psicologia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002. p. 17-61.

_____. (1946). Formulações sobre a causalidade psíquica. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 152-194.

_____. (1949). O estágio do espelho como formador da função do eu: tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 96-103.

_____. (1953-1954). **O seminário, livro 1:** os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

_____. (1954-1955). **O seminário, livro 2:** o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

_____. (1956-1957). **O seminário, livro 4:** a relação de objeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

_____. (1957). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 496-533.

_____. (1957-1958). **O seminário, livro 5:** as formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. (1958a). A significação do falo. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 692-703.

_____. (1958b). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 591-625.

_____. (1959-1960). **O seminário, livro 7:** a ética da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. (1960a). Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: “psicanálise e estrutura de personalidade”. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 653-691.

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

_____. (1960-1961). **O seminário, livro 8:** a transferência. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

_____. (1962). Kant com Sade. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 776-803.

- _____. (1962-1963). **O seminário, livro 10: a angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- _____. (1964). **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- _____. (1965). A ciência e a verdade. In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 855-892.
- _____. (1967-1968). **O seminário, livro 15: o ato psicanalítico**. Trabalho não publicado.
- _____. (1969). Nota sobre a criança. In: _____. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 369-370.
- _____. (1969-1970). **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.
- _____. (1971-1972). **O seminário, livro 19: ...ou pior**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2012.
- _____. (1972-1973). **O seminário, livro 20: mais, ainda**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- _____. (1975-1976). **O seminário, livro 23: o sintoma**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- LAURENT, Éric. **A sociedade do sintoma: a psicanálise, hoje**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007.
- LEITE, Sonia. **Angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2011. (Passo-a-passo; 92).
- LOUREIRO, João de Jesus Paes. **João de Jesus Paes Loureiro: obras reunidas, poesia II**. São Paulo: Escrituras, 2001.
- MATHELIN, Catherine. **O sorriso da Gioconda: clínica psicanalítica com os bebês prematuros**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.
- MILLER, Jacques-Alain. **El partenaire-síntoma**. Buenos Aires: Paidós, 2008.
- MOURA, Gisele Corrêa Martins. Urgência subjetiva e tempo: o que é isto? In: MOURA, Marisa Decat de (Org.). **Psicanálise e Hospital 3**. Tempo e morte: da urgência ao ato analítico. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. p. 17-21.
- MUNIZ, Vik. **Saturn devouring one of his sons, after Francisco de Goya y Lucientes**. 2006. 1 fotografia. Coleção Pictures of Junk. Disponível em: <<http://vikmuniz.net/pt/gallery/junk>>. Acesso em: 20 jul. 2012.
- NICOLAU, Roseane Freitas. A psicossomática e a escrita do real. **Mal-estar e subjetividade**, Fortaleza, v. 8, n. 4, p. 959-990, dez. 2008.
- PLATÃO. **Συμπόσιον = O banquete / Platão**. Texto grego John Burnet. Tradução Carlos Alberto Nunes. 3. ed. rev. e bilíngue. Belém, PA: ed.ufpa, 2011. (Diálogos de Platão).

PRÊMIO Bibi Vogel 2011. [S.l.: s.n.], 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30325&janela=1>. Acesso em: 15 de nov. 2011.

QUEIROZ, Telma Corrêa da Nóbrega. Amamentação e desmame. In: ROHENKOHL, Cláudia Mascarenhas Fernandes (Org.). **A clínica com o bebê**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. p. 141-156.

_____. O que é amamentar? **Do desmame ao sujeito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p. 51-62. (Coleção 1ª Infância).

QUINET, Antônio. Castração ótica. In: _____. **Um olhar a mais**: ver e ser visto na psicanálise. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004. p. 90-110.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SALES, Léa Martins. Preocupações acerca dos efeitos psíquicos do aleitamento materno exclusivo sobre a função materna e sobre o bebê. In: SALES, Léa Martins (Org.). **Pra que essa boca tão grande?** questões acerca da oralidade. Salvador: Ágalma, 2005. p. 115-132.

SILVEIRA, Elaine Rosner. Caminhos da angústia na rede assistencial de saúde pública. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre: APPOA, n. 33, p. 105-117, jul./dez. 2007.

SOLER, Collete. O sujeito e o Outro II. In: FELDSTEIN, Richard; FINK, Bruce; JAANUS, Maire (Org.). **Para ler o seminário 11 de Lacan**: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997. p. 58-67.

_____. A mãe no inconsciente. In: _____. **O que Lacan dizia das mulheres**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005. p. 87-97.

STEIN, Conrad. **As erínias de uma mãe**: ensaio sobre o ódio. São Paulo: Escuta, 1988.

TEPERMAN, Daniela Waldman. Psicopatologia da alimentação cotidiana. In: SALES, Léa Martins (Org.). **Pra que essa boca tão grande?** questões acerca da oralidade. Salvador: Ágalma, 2005. p. 189-198.

VALAS, Patrick. A conceituação do gozo no ensino de Lacan. In: _____. **As dimensões do gozo**: do mito da pulsão à deriva do gozo. Tradução Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. p. 26-80.

VIEIRA, Marcus André. **Restos**: uma introdução lacaniana ao objeto da psicanálise. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

VORCARO, Ângela; LOPES, Janaína. Intervenção psicanalítica no hospital: um engodo? In: MELGAÇO, Rosely Gazire (Org.). **A ética na atenção ao bebê**: psicanálise, saúde, educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 191-201. (Coleção 1ª Infância).

WINNICOTT, Donald Woods. Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: _____. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 13-44. (Coleção Psicologia Psicanalítica).

ZALCBERG, Malvine. Como a menina inscreve-se no desejo da mãe? In: _____. **A relação mãe e filha**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. p. 55-87.