

# Psicologia em Pesquisa

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa>

**Maternidade em Situação de Cuidado Infantil Ampliado: Investigação**

**Psicanalítica**

**Maternity in an Extended Child Care Situation: A Psychoanalytic**

**Investigation**

**Maternidad en Situación de Cuidado Infantil Extendido: Investigación**

**Psicoanalítica**

Carlos Del Negro Visintin<sup>1</sup>, Gisele Meirelles Fonseca-Inacarato<sup>2</sup>, Sueli Regina Gallo-

Belluzzo<sup>3</sup> & Tania Maria José Aiello-Vaisberg<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Campinas. *E-mail:* [carlos.visintin@gmail.com](mailto:carlos.visintin@gmail.com) *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0002-1995-1047>

<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de Campinas. *E-mail:* [giseleinacarato@gmail.com](mailto:giseleinacarato@gmail.com) *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0002-8621-7088>

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo. *E-mail:* [suelibelluzzo@gmail.com](mailto:suelibelluzzo@gmail.com) *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0003-0160-9152>

<sup>4</sup> Pontifícia Universidade Católica de Campinas. *E-mail:* [aiello.vaisberg@gmail.com](mailto:aiello.vaisberg@gmail.com) *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0003-3894-1300>

*Informações do Artigo:*

Sueli Regina Gallo-Belluzzo  
[suelibelluzzo@gmail.com](mailto:suelibelluzzo@gmail.com)

Recebido em: 11/09/2021  
Aceito em: 13/04/2022

**RESUMO**

Esta pesquisa objetiva investigar o imaginário coletivo de mães sobre cuidados ampliados e prolongados de crianças que apresentam condições medicamente diagnosticáveis, em tempos de dupla jornada feminina, na perspectiva da psicologia psicanalítica concreta. O estudo se articulou metodologicamente por meio da abordagem de 13 relatos, disponibilizados *online*, de mães de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. A consideração do material permitiu a produção interpretativa de campos de sentido afetivo-emocional. O quadro geral indica sofrimento emocional materno em decorrência da fantasia de que a saúde e o bem-estar dos filhos se encontram inteira e exclusivamente sob sua responsabilidade.

**PALAVRAS-CHAVE:**

Maternidade; Cuidado da criança; Psicanálise.

**ABSTRACT**

This research aims to investigate the collective imaginary of mothers concerning the extended and prolonged care of children who have medically diagnosable conditions, in times of female double journey, from the perspective of concrete psychoanalytic psychology. The study was methodologically articulated through the approach of 13 reports, available online, from mothers of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. The consideration of the material allowed the interpretative production of affective-emotional meaning fields. The general frame indicates maternal emotional suffering as a result of the fantasy that the health and well-being of their children are entirely and exclusively under their responsibility.

**KEYWORDS:**

Motherhood; Child care; Psychoanalysis.

**RESUMEN**

El objetivo es investigar el imaginario colectivo de madres sobre el cuidado prolongado de niños que tienen condiciones médicamente diagnosticables, en tiempos de doble turno femenino, desde la perspectiva de la psicología psicoanalítica concreta. El estudio se organiza metodológicamente mediante el abordaje de 13 informes, disponibles en línea, de madres de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. La consideración del material permitió la producción interpretativa de campos de sentido afectivo-emocional. El panorama general indica el sufrimiento emocional materno asociado con la fantasía de que la salud y el bienestar de sus hijos están exclusivamente bajo su responsabilidad.

**PALABRAS CLAVE:**

Maternidad; Cuidado de los niños; Psicoanálisis.

Há indícios de que mudanças sociais e culturais, que datam de meados do século XX, vieram a tornar significativa a contribuição financeira da mulher para o sustento familiar, tanto nas classes médias como nas camadas subalternas, sem, contudo, desonerá-la de responsabilidade pelas atividades domésticas e pela criação dos filhos (Bueskens, 2018). Essa configuração tem motivado a realização de várias pesquisas, tais como as de Peterson et al. (2018) e de Odenweller et al. (2020), que convergem no sentido de apontar que as mães se sentem oneradas por serem as principais responsáveis pelos cuidados dos filhos, mesmo

quando exercem uma atividade profissional. O enfrentamento da dupla jornada de trabalho vem sendo observado em diferentes contextos concretos, indicando uma condição de sobrecarga objetiva da mulher-mãe, fenômeno este que atravessa diversos estratos sociais e culturais (Verniers & Vala, 2018).

Como assinala Bernardi (2017), tem ocorrido, em certas condições sociais, mudanças gradativas no compartilhamento de tarefas entre cônjuges, como a colaboração dos pais nas atividades de cuidado dos filhos. Na família nuclear, composta pelo casal e seus filhos, o homem é considerado como provedor do sustento que pode eventualmente auxiliar a mulher nas tarefas domésticas e cuidado direto dos filhos. Sua origem remonta, segundo pesquisas históricas, aos processos de urbanização e industrialização, que instauraram a separação entre domicílio e local de trabalho, o que não existia na vida camponesa com a consequente divisão sexual do trabalho, que reservou à mulher o trabalho reprodutivo não remunerado no lar e ao homem e, posteriormente, o trabalho produtivo e remunerado na fábrica (Federici, 2019).

Ickes et al. (2017) observam que são claros os indícios de que o ingresso da mulher no mundo laboral tem se dado por iniciativa própria, pois assim se combate a dependência financeira do marido. Em decorrência, não houve revisão na divisão do trabalho, daí resulta que a mulher efetivamente carrega, hoje, uma sobrecarga ao assumir plena responsabilidade pela prole. Também vale a pena lembrar que, nos muitos casos de famílias monoparentais femininas, a mãe pode ser a única pessoa de referência para os filhos. A dupla jornada gera efeitos subjetivos importantes porque a pessoa se vê pressionada a conciliar duas esferas de atividade humana que fazem exigências muito diversas, fato que foi sinalizado por Bueskens (2018), quando propôs que o *self* da mulher-mãe sofreria uma verdadeira cisão em termos de um *self* individual e um *self* materno. Enquanto o primeiro estaria voltado para o trabalho profissional, o segundo, de caráter maternal, estaria dedicado aos cuidados com as crianças. Essa cisão reflete a divisão sexual do trabalho, que não é uma questão biológica, mas é

socialmente produzida, embora apele para justificativas naturalizantes. Diante desse quadro, parece fazer pleno sentido o desenvolvimento de estudos sobre os efeitos subjetivos que o atual sistema de divisão sexual do trabalho gera nas mães que assumem trabalho produtivo e reprodutivo no sistema de dupla jornada.

A situação da mulher-mãe, em tempos de dupla jornada, certamente se agrava quando a criança apresenta condições que exigem maiores cuidados do que filhos saudáveis. Recordamos que são variados os motivos pelos quais ocorrem demandas de atendimento especializado para crianças, desde má formação congênita até doenças cerebrovasculares, entre outras (Reis & Paula, 2018). No momento, resolvemos focalizar uma conjuntura de sofrimento particular, abordando mães de crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), tomando essa condição como caso típico ou emblemático na acepção que essa expressão adquiriu no pensamento de Frederico (1979). Essa condição aqui apenas representará circunstâncias que exigem intensificação e prolongamento da duração dos cuidados, o que, na prática, demanda maior disponibilidade materna.

Tendo em vista que escolhemos o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, entre as várias condições que exigem maior dedicação materna, como caso emblemático, consideramos suficiente uma brevíssima apresentação desse quadro. Lembramos, então, que corresponde a uma categoria diagnóstica psiquiátrica, motivo pelo qual consta dos manuais classificatórios de transtornos mentais. Considerado no Manual Diagnóstico dos Transtornos Mentais, 5ª edição, da Associação Psiquiátrica Americana (American Psychiatric Association [APA], 2013) como quadro que deriva de problemas de neurodesenvolvimento, esse transtorno é abordado, atualmente, pelos psiquiatras americanos como fundamentalmente decorrente de causas orgânicas e passível de ser controlado por meio de medicamentos. Por outro lado, a Classificação Internacional das Doenças – CID 10 (Organização Mundial da

Saúde, 1992/1997), mantém um posicionamento mais descritivo, inserindo esse diagnóstico no capítulo referente aos transtornos emocionais e de comportamento com início na infância e adolescência. Como vemos, ainda persistem diferentes visões entre os especialistas que, no entanto, concordam em admitir que aqueles que recebem esse diagnóstico geralmente apresentam comportamentos incômodos que impactam fortemente os ambientes familiar e escolar. Assim, parece importante lembrar que é comum que o diagnóstico venha a ser feito em função de queixas de professoras que geram encaminhamento clínico, ocorrendo justamente num período do desenvolvimento infantil em que as mães têm a expectativa de virem a ser liberadas, por algumas horas diárias, do cuidado direto dos filhos. Nesse contexto, podemos imaginar facilmente como pode ser impactante a notícia de uma dificuldade de adaptação escolar, em função de comportamento agitado (Araujo et al., 2020).

Escolher investigar a situação da mulher-mãe de criança que apresenta sintomas em idade escolar, teoricamente um período mais propício à conciliação do cuidado aos filhos, afazeres domésticos e atividade profissional, configura-se como empreitada que comporta diferentes desenhos de pesquisa empírica no âmbito de uma investigação qualitativa com método psicanalítico. Uma das possibilidades de abordagem corresponde ao estudo de imaginários coletivos, que concebemos como conjuntos de fantasias socialmente compartilhadas, que vem sendo reconhecida no que tange à sua potencialidade heurística na produção de conhecimento (Rosa et al., 2019). Firmamos e justificamos, desse modo, o objetivo de investigar o imaginário coletivo de mães sobre cuidados ampliados e prolongados de crianças que apresentam condições medicamente diagnosticáveis, em tempos de dupla jornada feminina, na perspectiva da psicologia psicanalítica concreta.

### **Método**

A pesquisa qualitativa pode ser realizada a partir de diferentes referenciais teórico metodológicos. O método psicanalítico, que utilizamos segundo a perspectiva teórico-

metodológica da psicologia psicanalítica concreta, conforma-se como uma das opções válidas, na medida em que se harmoniza corretamente com a adoção de um paradigma intersubjetivo de produção de conhecimento (Frosh & Saville Young, 2017).

Na medida em que, entre os não psicanalistas, predomina o conhecimento de teorias freudianas e pós-freudianas de tipo metapsicológico, que são sempre bastante criticadas por aqueles que adotam visões fenomenológicas, é importante esclarecer em que consiste a perspectiva concreta. Trata-se de uma vertente do campo psicanalítico que foi desenvolvida a partir de uma crítica ao fato de o texto freudiano abrigar dois discursos incompatíveis entre si, o metapsicológico, fisicalista e objetivante, e o dramático, que produz conhecimento a partir de encontros inter-humanos (Politzer, 1928/2004). Essa tendência desenvolvida na América do Sul por psicanalistas rio-platenses, entre os quais destacamos José Bleger (1963/2018), dedicado leitor de Politzer (1928/2004), rejeita criticamente a metapsicologia clássica, para então alinhar-se com as vertentes da psicanálise relacional contemporânea, que enveredaram por caminhos de valorização da intersubjetividade, como aquelas de Stolorow e Atwood (2018) ou de Mitchell (1988). Esse último autor liderou diversos autores norte-americanos no desenvolvimento da chamada revolução psicanalítica relacional, que entendeu como necessária a supressão do conceito de pulsão e, conseqüentemente, da metapsicologia (Kuchuck, 2021). Entretanto, a psicologia psicanalítica concreta delas diverge no que diz respeito a não perder de vista o fato de que as trocas intersubjetivas acontecem em contextos macrossociais que interferem marcadamente nas pautas relacionais. Assim, relações entre pais e filhos negros e pais e filhos brancos são diferenciadas em vários sentidos em sociedades estruturalmente racistas, ou conforme aconteçam em classes médias, ou subalternas ou, ainda, em países democráticos, ou ditatoriais, por exemplo. A valorização do contexto macrossocial deriva, na psicologia psicanalítica concreta, do fato de esta articular-se com o materialismo dialético, fundamentando-se numa ontologia do ser social (Lukács, 1978).

A psicologia psicanalítica concreta reconhece a potencialidade heurística do método psicanalítico, dimensão que não se confunde com o método terapêutico nem com as teorias (Herrmann, 1979), mas critica os conceitos metapsicológicos, substituindo-os por noções relacionais que, de um certo modo, reinterpretem dialeticamente contribuições da psicanálise britânica. Assim, considerando que todas as ciências humanas compartilham o mesmo objeto de estudo, que são os atos dos seres humanos concretos, entende que compete à psicologia a abordagem da conduta enquanto experiência vivida – ou drama (Politzer, 1928/2004). Toda conduta emerge em campos relacionais – denominados campos de sentido afetivo-emocional – que, do ponto de vista da experiência vivida, estão articulados ao redor de crenças ou fantasias socialmente produzidas e compartilhadas. Uma pequena parte dos campos sempre é conscientemente vivida pelas pessoas, mas a maior porção é vivida pré-reflexivamente, mantendo-se não consciente. Assim, fica claro que a ideia de um inconsciente intrapsíquico individual é aqui substituída por regiões psíquicas intersubjetivas, vivencialmente habitadas, mais ou menos permanentemente, pelas pessoas nas quais circulam conjuntos de crenças, valores e sentimentos, tidos como válidos e verdadeiros e que conferem sentidos lógico-relacionais aos atos e práticas. A interpretação psicanalítica, deste modo, corresponde à busca daquilo que se mantém subjacente aos atos humanos e é vivido como verdadeiro, mesmo que não se apresente no campo da consciência.

A adoção da psicologia psicanalítica concreta na pesquisa qualitativa demanda que o método investigativo da psicanálise seja operacionalizado em três procedimentos que abrangem a produção, o registro e a interpretação do material de pesquisa. No presente estudo, definimos, como material de pesquisa, postagens de internautas, que se identificaram como mães de crianças que receberam diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e requerem, por essa razão, cuidados ampliados e prolongados. Tais postagens consistem em narrativas sobre suas experiências maternas, um tipo de material que já se

revelou bastante interessante quando considerado à luz do método psicanalítico (Schulte et al., 2019).

Para seleção do material utilizamos o termo “blog mãe tdah” no Google em julho de 2021. Selecionamos as postagens que atendessem aos seguintes critérios: 1. postagens assinadas por internautas que se identificassem como mães; 2. postagens sobre filhos diagnosticados com TDAH. O primeiro critério foi estabelecido por motivos óbvios, dado o objetivo de pesquisa. O segundo critério responde ao fato de termos escolhido o diagnóstico de TDAH como uma situação emblemática, na acepção que o termo assume sob a pena de Frederico (1979), na medida em que focalizamos este quadro para configurar uma situação em que mais cuidados seriam exigidos (Corcoran et al., 2017; Tonetto & Barbieri, 2018). Deste modo, o TDAH conforma-se como artifício metodológico, valendo ressaltar que não o abordamos aqui como problema de pesquisa, tampouco como objeto de estudo.

Quanto ao registro do material, cumpre comunicar que transcrevemos as postagens selecionadas tal como surgiram on-line, inclusive com eventuais erros na escrita, a fim de salvá-las em um documento à parte. A seguir, excluímos quaisquer informações que, porventura, pudessem permitir a identificação das internautas autoras.

Em relação à interpretação do material, entramos em contato com as postagens selecionadas, em estado de atenção flutuante, para permitir o surgimento de associações livres, observando, portanto, os passos constitutivos do método psicanalítico, com o objetivo de chegar a propor interpretativamente campos de sentido afetivo-emocional, que correspondem à noção de inconsciente intersubjetivo vigente no campo da psicologia psicanalítica concreta. Vale especificar que nos guiamos pelas palavras de ordem metodológicas de Herrmann (1979): “deixar que surja”, “tomar em consideração” e “completar a configuração do sentido afetivo-emocional emergente”. Deste modo, podemos chegar ao núcleo constitutivo, ao redor do qual se organiza cada campo, que corresponde

sempre a uma fantasia inconsciente, vale dizer, a algo tomado como verdade norteadora e motivadora dos atos que aí tem lugar. O termo fantasia nada diz, nesse contexto, sobre a veracidade passível de ser objetivamente examinada, referindo-se à realidade interna que, como sabemos, é um lugar, no sentido metafórico, a partir do qual realidades sócio-humanas podem ser e são efetivamente criadas.

## Resultados

A aplicação dos dois critérios estabelecidos para a obtenção do material de pesquisa originou relatos de 13 mães, nomeadas de M1 a M13, o que permitiu a produção interpretativa de quatro campos de sentido afetivo-emocional ou inconscientes intersubjetivos: “Quem cuida é a mãe”, “Culpa da mãe”, “Sinto-me sozinha” e “Sinto-me amparada”.

Primeiramente, apresentamos a Tabela 1, contendo os campos e as postagens que deles emergiram. Lembramos que algumas postagens emergem de mais de um campo. A seguir, definimos os campos de sentido afetivo-emocional.

### Tabela 1

#### *Campos e Postagens que Deles Emergiram*

Campos	Postagens
Quem cuida é a mãe	M1, M2, M3, M4, M5, M6, M7, M8, M9, M10, M11, M12, M13
Culpa da mãe	M1, M2, M8, M10, M13
Sinto-me sozinha	M3, M4, M5, M6, M7, M8, M9, M10, M11
Sinto-me amparada	M2, M4, M7, M8, M12, M13

O campo "Quem cuida é a mãe" organiza-se ao redor da crença/fantasia de que a mãe é a única responsável pelos cuidados infantis. Exemplos de trechos de postagens que emergem deste campo:

Estou aceitando e amando mais o meu filho, não importa se todos acham ele agitado, terrível.... ele é meu e eu o amo do jeito que Deus o fez e me confiou.... tenho sido mais assertiva com ele (...). Coloquei meu pequeno no Taekwondo, as aulas são mais brincadeiras que luta, mas gastam bastante energia e o deixa com a estima melhor. Estou dando os florais (para o sono agitado, pesadelos e sonambulismo) e uma fórmula já pronta para Teimosia. E também o Quadro de Recompensas e Combinados para ajudá-lo a seguir e se lembrar mais facilmente das regras da casa. Então decidi mudar o foco, esquecer os padrões dos outros, amá-lo do jeitinho desatento e bagunceiro que é e investir no meu relacionamento com o meu filho, dar mais amor, mais atenção. (M2)

Ele faz tratamento, a escola foi informada desde o início, mas não adiantou, em uma das reuniões, os professores me fizeram chorar na frente da sala cheia de pais, umas das professoras me disse que isso não era doença e sim que ele era uma vagabundo, só eu sei porque sou mãe e cuido dele desde que nasceu, percebi desde que ele era pequeno, ele já passou com psiquiatra, neuro e psicólogo, todos diagnosticaram que ele é portador do TDAH, e mesmo eu levando o boletim do médico na escola, não adiantou. (M9)

Chegamos ao 1º ano do ensino médio a duras penas, a custa de muito sofrimento e discussão com a escola e professores, eles diziam conhecer o assunto, mas (...) exigiam de mim o que ela, a escola não conseguia fazer, ensina-lo a se organizar, responder as provas, ler os livros, e meu filho ali, usando medicação, alheio a tudo, mas não os incomodava, pra eles o que importa? (M10)

O campo “Culpa da mãe” organiza-se ao redor da crença/fantasia de que o cuidado materno produz ou prejudica a saúde dos filhos. Apresentamos, a seguir, trechos que emergem deste campo:

Meu filho tem 5 anos e a psicóloga disse que meu filho é muito bebezão, perguntou se eu tratava ele como bebê. Talvez por ser filho único eu tenha mimado ou cuidado demais, mas ele hoje é independente no sentido de tomar banho sozinho, comer sozinho, escovar os dentinhos só, faço de tudo para que ele seja mais maduro. Não gostei da forma como a psicóloga veio falar comigo, como se só eu fosse culpada.

(M1)

Senti até um certo incômodo da própria juíza quanto ao meu filho, dizendo que não sabíamos educá-lo (...), o que me deixou arrasada (...), realmente eu devo ter muitas dificuldades de educar meu filho porque desde que conheço meu filho por gente luto sozinha, pois as pessoas da família nunca o aceitaram e sempre me condenaram. (M8)

Ao ouvir a palavra TDAH dita pelo neuropediatra dele o que de imediato veio em minha mente foi a pergunta: O que eu fiz pra isso acontecer? Horas achava que a culpa por ele ser tão diferente das demais crianças que eu conhecia era o fato de eu após engravidar de meu namorado cujo relacionamento teve pouco mais de 2 anos, acabamos por em virtude de nossa gravidez indejada auxiliada pelas pressões familiares, terminar nosso namoro e a partir deste rompimento nossas relações ficaram bastante complicadas, mesmo sendo elas relacionadas a vida que ambos havíamos colocado neste mundo. Tentei usar este fato como o motivo de toda a dificuldade que enfrentava em relação de conviver com meu filho. (M13)

O terceiro campo, “Sinto-me sozinha”, organiza-se ao redor da crença/fantasia de que a mãe da criança com TDAH leva uma vida sobrecarregada, não conta com o auxílio de outras pessoas e é excluída de vários espaços de convivência social. Os trechos a seguir podem ser considerados como emergentes deste campo:

Meu filho tem TDAH, já passamos por situações muito tristes, já foi excluído de passeios na escola, mudamos de escola inúmeras vezes, já deixei de sair de casa por causa dele, deixamos de ser convidados para festas, até familiares o discriminaram convidando o irmão para sair e não querendo o levar. (M5)

Ola sou mãe T.D.A, ele é ansioso, muito impulsivo, nós sofremos muito descaso dos profissionais da saúde. (...) não é aceito direito nem pela família (...) desde que conheço meu filho por gente luto sozinha, pois as pessoas da família nunca o aceitaram. (M8)

Quando nos reuníamos em família, sempre acontecia algo e ele era responsabilizado, foi taxado como louco, mal educado, ninguém nos queria por perto, meu coração vivia despedaçado (...) o pai dele faleceu (...). Ele só tinha a mim para educá-lo. (...) exigiam de mim o que ela, a escola não conseguia fazer. (M10)

O campo intitulado “Sinto-me amparada” organiza-se ao redor da crença/fantasia de que outras pessoas podem auxiliar a mãe nos cuidados de crianças e adolescentes. Exemplos de trechos de postagens que emergem deste campo:

Olá, sou mãe de T.D.A., ele é ansioso, muito impulsivo, nós sofremos muito descaso dos profissionais da saúde até encontrarmos o Dr. E. a quem eu só tenho a agradecer, pois através dele, meu pequeno grande homem está melhorando. (M8)

Continué en mi empeño, encontré una gran profesional de la salud mental. Está, siempre que la necesito nos resuelve cualquier duda. Además es atendido por la

unidade de neuropediatria del Hospital A. Lo siguiente fue hacerle una adaptación curricular en el cole para que cogiera el ritmo de la clase, buscar a una persona que nos ayudara en casa fuera del horario escolar, (el trabajo con él para mi en casa era agotador). (M12)

Morava com meus Avós (pessoas incríveis e fundamentais em todos os momentos de minha nova vida) aos poucos eles foram fazendo eu tirar a venda do preconceito que aquela palavra Transtorno deficit de atenção e hiperatividade havia me bloqueado em ouvi-la. Decidi encarar nossa realidade e fui em busca de ajuda, o contato constante com o neuro foi algo que hoje entendo o meu maior aliado pra vencer de uma vez e para sempre meu preconceito em virtude a minha total ignorancia sobre TDAH. (M13).

### **Discussão**

Retomamos reflexivamente os campos de sentido afetivo-emocional, que propusemos de modo interpretativo, a fim de produzir conhecimento compreensivo sobre o material que estudamos na presente pesquisa. O cumprimento dessa etapa investigativa torna interessante a lembrança de que, no âmbito da psicologia psicanalítica concreta, não consideramos que as condutas manifestas brotem tão-somente a partir da interioridade psicológica individual, onde se mantêm vivas as memórias relativas aos acontecimentos passados, mas que emergem, sobretudo, partindo de campos de sentido afetivo-emocional, de caráter vincular, que se inserem e se articulam com contextos macrosociais. Desse modo, tais campos assumem a condição de fundamentos afetivo-emocionais, predominantemente não conscientes, que subjazem aos atos humanos (Bleger, 1963/2018).

O trabalho interpretativo possibilitou a constatação de que as mães, cujas postagens analisamos, vivem em contextos nos quais predomina um imaginário conservador sobre o cuidado infantil, fundado basicamente na visão biologizante do cuidado materno e na divisão

sexual do trabalho, temas importantes no debate de autoras feministas contemporâneas, como Federici (2017, 2019) e Biroli (2016).

A presença do campo “Quem cuida é a mãe” em todas as postagens, revela o predomínio da crença de que a mãe biológica deve ser a principal responsável pelos cuidados infantis. Essa fantasia se ampara na lógica de que a capacidade de cuidar obedeceria a determinações biológicas que habilitariam a mulher para essa tarefa, o que, sob o nosso ponto de vista, atribui à esfera orgânica um fenômeno próprio da esfera sócio-humana (Lukács, 1978). Em concordância com essa perspectiva, lembramos contribuições como as de Gottlieb e DeLoache (2017) que demonstraram, por meio de estudos antropológicos de diferentes sociedades, como as práticas de cuidado são culturalmente determinadas. Sendo assim, a atribuição dos cuidados infantis à mãe biológica também é um fenômeno cultural, histórica e economicamente determinado, que se insere nas relações sexuais de trabalho próprias do sistema capitalista (Federici, 2017). Vigente desde a revolução industrial, a divisão sexual do trabalho consiste em destinar ao homem a atividade produtiva remunerada, exercida no espaço público, e à mulher a atividade reprodutiva não remunerada, restrita ao domicílio. A mulher seria a responsável por cuidar da casa, local de descanso do homem, além de gerar e cuidar das futuras gerações de trabalhadores (Federici, 2019).

Com a entrada da mulher no mercado de trabalho, ela passou a contribuir para o sustento da família, mas continuou sendo a responsável pelas atividades domésticas, dando origem à dupla jornada de trabalho. Apesar das conquistas do movimento feminista, entre elas, a participação do homem no trabalho reprodutivo, a mulher continua sendo a principal responsável e aquela que dedica maior quantidade de horas na sua execução e planejamento (Biroli, 2016; Federici, 2017, 2019).

Quando há uma pessoa dependente na família, como um bebê ou um filho doente ou com necessidades especiais – no caso do presente trabalho, uma criança com TDAH,

configura-se uma situação típica ou emblemática do modo como a sociedade trata a questão dos cuidados. Segundo Frederico (1979), o caso típico ou singular pode revelar um potencial daquilo que é vivido por muitos, ou seja, com esse artifício metodológico, podemos ter elementos para compreender o imaginário sobre cuidado infantil em nossa sociedade. Entendemos que o campo “Quem cuida é a mãe” é tão naturalizado a ponto de muitas vezes passar despercebido, de modo que estudos com casos emblemáticos de cuidados ampliados podem evidenciar essa poderosa lógica de sentido afetivo-emocional.

Entre as 13 postagens, que compõem nosso material de estudo, as mães relatam as intensas rotinas de cuidados com os filhos que envolvem resolução de problemas na escola, dificuldades junto à família extensa, acompanhamento com diversos profissionais sendo que, em apenas um caso, há referência ao pai das crianças. Observamos que alguns desses relatos emergem do campo “Sinto-me sozinha”, quando a mãe se sente desamparada e muito sobrecarregada com o trabalho reprodutivo. Fica evidente que, quando se trata de criança que necessita de mais dedicação, outras pessoas do ambiente social que poderiam auxiliar na tarefa de cuidar, como familiares, professores, permanecem afastados e passa a vigorar a crença de “quem pariu, que cuide”. Podemos facilmente notar a relação entre esse campo de sentido afetivo-emocional e o sofrimento vivido por essas mulheres-mães, sofrimento este que não surge do âmbito individual, mas baseado na forma como se organiza nossa sociedade em relação aos cuidados com as futuras gerações.

Ainda decorrente da crença de que a mãe é a principal responsável pelos cuidados infantis, surge outra fantasia, a de que ela é a culpada pelas dificuldades, doenças e problemas que a criança possa apresentar. Assim emerge o campo “Culpa da mãe”, sendo que as mães que o habitam, transitória ou duradouramente, podem experimentar angústias por se sentirem responsabilizadas pelos problemas da criança. À luz das contribuições de Bleger (1963/2018), tal campo nos coloca diante de um mundo que se configura de modo paranoide,

vale dizer, segundo a fantasia de que existiriam apenas dois tipos de entes, a saber, os bons e os maus. É fundamental distinguir que nesse campo seriam tidas como más aquelas cujos filhos apresentam o transtorno em estudo, enquanto boas as mães de filhos saudáveis. Os impactos emocionais de considerar-se a questão desse modo certamente provocam um sofrimento psicológico difícil de suportar, uma vez que seriam culpadas por estarem prejudicando os próprios filhos.

Sabemos que, em muitos momentos, até mesmo a psicanálise serviu para fortalecer posicionamentos conservadores, fornecendo visões que serviram de argumento para culpabilizar as mães (Freud, 1924/1976). Assim, desenvolvimentos pós-freudianos chegaram a teorizações nas quais relações materno-filiais problemáticas são consideradas como causadoras de sofrimento emocional dos filhos (Klein, 1959/1991). Winnicott (1960) é um autor que também tem sido considerado como um precursor da abordagem psicanalítica relacional (Sainz Bermejo, 2018), inclusive por valorizar o ambiente nos processos de desenvolvimento humano. No entanto, certos trechos desse psicanalista inglês apresentam declarações um tanto simplistas, segundo as quais as mães biológicas estariam *naturalmente* dotadas para a tarefa do cuidado. Defrontamo-nos também com colocações significativas que sustentam, de modo mais sutil, posições conservadoras e acríticas, tais como a de que as mães adotivas ou qualquer mulher poderiam atingir o estado de preocupação materna primária e, desse modo, cuidar de bebês – desconsiderando totalmente a possibilidade de pessoas do sexo masculino poderem atender bem recém-nascidos e bebês (Santos et al., 2019). Uma leitura quase literal de partes mais biologizantes da obra de D. W. Winnicott parece coincidir e mesmo corroborar, ainda que de modo modulado e menos radical, por meio do conceito de mãe suficientemente boa, com aquilo que organiza o campo “Culpa da mãe” (Winnicott, 1960).

Quando adotamos a psicologia psicanalítica concreta como referencial, não negamos

acuradas observações clínicas que indicam dificuldades na relação mãe-bebê. Porém, ampliando nossa visão, buscamos inseri-la num quadro maior, em contextos macrosociais que incluam considerações sobre pobreza e desigualdades sociais, bem como sobre o fato da sociedade contemporânea se estruturar de modo marcadamente sexista, que se caracteriza por evidente opressão da mulher e pela divisão sexual do trabalho.

Realizando estudos empíricos, desde outra perspectiva teórica, Zanello (2018) tem sido enfática ao apontar como exigências socialmente impostas à mulher podem afetar sua saúde mental. O campo de sentido afetivo-emocional “Culpa da mãe” liga-se diretamente à discussão de que, em nossa sociedade, a mulher seria vista como pessoa realizada apenas casando-se e tornando-se mãe. Deste modo, entendemos que tal fantasia parece estar a serviço de algo maior, na medida em que escusa outras pessoas e instituições em relação aos cuidados infantis.

Por sua vez, o campo “Sinto-me amparada” inclui outras pessoas, sejam familiares ou profissionais, como auxiliares da mãe nos cuidados infantis. Porém, por estarem inseridas em contextos nos quais vigora a crença de que são as principais responsáveis pelos cuidados infantis, as mães se mostram profundamente gratas àqueles que lhe oferecem apoio, orientações e conforto, como se fossem afortunadas por encontrarem esse tipo de auxílio. Não cogitam que essa deveria ser uma tarefa compartilhada por todos, seja por familiares, professores, ou outras pessoas de sua comunidade.

Considerando a criança como alguém necessitado de cuidados, mulheres e homens poderiam experimentar gratificações afetivas pelo convívio com bebês e crianças, que, em sua condição de extrema dependência, são pessoas humanas basicamente sensíveis. Convidamos o leitor à reflexão sobre a potencialidade humana independente de gênero, para administrar cuidados às novas gerações e sentir gratificação ao realizar essa tarefa.

Seguindo recomendações de Bleger (1963/2018), devemos levar em conta a

concepção de ser humano subjacente às teorias psicanalíticas. Aqui, constataremos diferenças significativas entre freudianos/lacanianos e winnicottianos. Para os primeiros, o humano seria, de acordo com Mitchell (1988), um ser que, a custo, conteria e sublimaria suas pulsões sexuais e agressivas para viver em sociedade. Para os segundos, haveria uma natureza humana dotada de potencialidades criadoras que se realizariam, ou não, em conformidade com o ambiente cultural. Uma dessas potencialidades, provavelmente a mais importante, seria a capacidade de se preocupar com o outro, a capacidade de cuidar (Plastino, 2012). Traço distintivo da humanidade, tal capacidade não seria, originalmente, apanágio feminino, ainda que possamos reconhecer que a maioria dos homens, na sociedade contemporânea, estejam tolhidos na possibilidade de desenvolvê-la em plenitude. Portanto, a maternidade não se ancora na biologia da fêmea e sim na natureza humana, que homens e mulheres compartilham. Essa conclusão está de acordo com a ontologia do ser social, de acordo com a qual a realidade sócio-humana depende da esfera orgânica do ser, mas a supera, descortinando uma nova forma de legalidade, que se caracteriza, precisamente, pelo fato do ser humano surgir como ser essencial criador de realidades (Lukács, 1978).

Assim, preocupações autênticas com o bebê e a criança, enquanto alteridades dependentes de cuidados, acompanham sentimentos maduros de gratificação. No plano concreto das interações cotidianas, aquelas mães que podem exercer cuidado suficientemente bom, não o fazem porque estão se identificando com a criança, mas, sim, exatamente por estarem atualizando a potencialidade humana de sensibilidade com relação ao outro, visto plenamente como alteridade.

Os resultados do estudo indicam sofrimento emocional materno em decorrência da fantasia de que a saúde e o bem-estar dos filhos se encontram inteira e exclusivamente sob sua responsabilidade. Por fim, refletimos, em função do objetivo de investigar o imaginário coletivo de mães sobre cuidados ampliados e prolongados de crianças que apresentam

condições medicamente diagnosticáveis, que cada um desses campos aponta para um aspecto da questão da maternidade, tal como praticada entre nós, como solução culturalmente produzida ao problema da necessidade infantil de cuidados. Esses campos indicam o quanto a opressão da mulher-mãe é internalizada e gera sofrimentos emocionais significativos, socialmente determinados, o que preocupa, pelos desdobramentos que prejudicam a mulher e a criança, além de empobrecerem a vida masculina.

## Referências

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed).
- Araujo, L. A., Anjos, C. I., & Pereira, F. H. (2020). E quando a criança não corresponde às expectativas da escola? Reflexões sobre a relação com a família na busca por um diagnóstico. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 15(5), 2899-2915. <https://doi.org/10.21723/riaee.v15iesp5.14565>
- Bernardi, D. (2017). Paternidade e cuidado: “Novos conceitos”, velhos discursos. *Psicologia Revista*, 26(1), 59-80. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2017v26i1p.59-80>
- Biroli, F. (2016). Divisão sexual do trabalho e democracia. *Dados Revista de Ciências Sociais*, 59(3), 719-754. <https://doi.org/10.1590/00115258201690>
- Bleger, J. (2018). *Psicologia della Condotta*. Armando Editore. (Original publicado em 1963).
- Bueskens, P. (2018). *Modern motherhood and women’s dual identities: Rewriting the sexual contract*. Routledge.
- Corcoran, J., Schildt, B., Hochbrueckner, R., & Abell, J. (2017). Parents of children with attention deficit/hyperactivity disorder: A meta-synthesis, part I e II. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 34(4), 281-348. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12247>
- Federici, S. (2019). *O ponto zero da revolução: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. Elefante.
- Federici, S. (2017). *Calibã e a bruxa*. Elefante.
- Frederico, C. (1979). *Vanguarda operária*. Símbolo.

- Freud, S. (1976). A dissolução do complexo de Édipo. (J. Salomão, Trad.) In J. Strachey (Ed.). *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 215-226). Imago. (Original publicado em 1924)
- Frosh, S., & Saville Young, L. (2017). Psychoanalytic Approaches to Qualitative Psychology. In C. Willig & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology*. (pp. 109-126). Sage.
- Gottlieb, A., & DeLoache, J. S. (2017). *A world of babies: Imagined childcare guides for eight societies*. Cambridge University Press.
- Herrmann, F. (1979). *Andaimes do real: O método da psicanálise*. Brasiliense.
- Ickes, S. B., Heymsfield, G. A., Wright, T. W., & Baguma, C. (2017). “Generally the young mom suffers much”: Socio-cultural influences of maternal capabilities and nutrition care in Uganda. *Maternal & child nutrition*, 13(3), Artigo e12365. <https://doi.org/10.1111/mcn.12365>
- Klein, M. (1991). Nosso mundo adulto e suas raízes na infância. In M. Klein, *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. (pp. 280-297). Imago (Original publicado em 1959)
- Kuchuck, S. (2021). *The relational revolution in psychoanalysis and psychotherapy*. Confer Books.
- Lukács, G. (1978). *The Ontology of Social Being*. Merlin Press.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Harvard University Press.
- Odenweller, K. G., Rittenour, C. E., Dillow, M. R., Metzger, A., Myers, S. A., & Weber, K. (2020). Ambivalent Effects of Stay-at-Home and Working Mother Stereotypes on Mothers’ Intergroup and Interpersonal Dynamics. *Journal of Family Communication*, 20(1), 16-35. <https://doi.org/10.1080/15267431.2019.1663198>

- Organização Mundial da Saúde. (1997). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Artes Médicas. (Original publicado em 1992).
- Plastino, C. (2012). A emergência espontânea do sentimento ético como tendência da natureza humana. *Winnicott e-prints*, 7(1), 80-113. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/wep/v7n1/a04.pdf>
- Peterson, E. R., Andrejic, N., Corkin, M. T., Waldie, K. E., Reese, E., & Morton, S. M. B. (2018). I hardly see my baby: Challenges and highlights of being a New Zealand working mother of an infant. *Kotuitui: New Zealand Journal of Social Sciences*, 13(1), 4-28. <https://doi.org/10.1080/1177083X.2017.1391852>
- Politzer, G. (2004). *Crítica dos fundamentos da psicologia: A psicologia e a psicanálise*. Editora da Universidade Metodista de Piracicaba. (Original publicado em 1928).
- Reis, L. B., & Paula, K. M. P. (2018). Maternal coping with Down Syndrome. Identifying stressors and coping strategies. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 35(1), 77-88. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100008>
- Rosa, D. C. J., Lima, D. M. D., Peres, R. S., & Santos, M. A. D. (2019). O conceito de imaginário coletivo em sua acepção psicanalítica: Uma revisão integrativa. *Psicologia Clínica*, 31(3), 577-595. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0031n03A09>
- Sainz Bermejo, F. (2018). Winnicott en la perspectiva relacional e intersubjetiva actual, acompañados por las poesías de Joan Manuel Serrat. *Clínica e Investigación Relacional*, 12(3), 568-574. <https://doi.org/10.21110/19882939.2018.120310>
- Santos, C. V. M., Campana, N. T. C., & Gomes, I. C. (2019). Cuidado parental igualitário: Revisão de literatura e construção conceitual. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, Artigo e35311. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35311>

- Schulte, A. A., Gallo-Belluzzo, S. R., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2019). A experiência emocional de autoras de Mommy Blogs. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10(1), 107-130. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2019v10n1p107>
- Stolorow, R. D., & Atwood, G. E. (2018). *The power of phenomenology: Psychoanalytic and philosophical perspectives*. Routledge.
- Tonetto, A. P. M., & Barbieri, V. (2018). Maternidade de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: Contribuições psicanalíticas. *Psicologia em Estudo*, 23. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v23i0.40425>
- Verniers, C., & Vala, J. (2018). Justifying gender discrimination in the workplace: The mediating role of motherhood myths. *PLoS ONE*, 13(1), 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190657>
- Winnicott, D. W. (1960). The Theory of the Parent-Infant Relationship. *The International Journal of Psychoanalysis*, 41, 585-595.
- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação*. Appris.