

# Nota de Abertura

*Gravidez e Maternidade são conceitos habitualmente confundidos e tomados como sinónimos quando, de facto, traduzem duas realidades e vivências bem diferenciadas entre si, tecidas que são em imaginários diferentes.*

*A Gravidez refere-se ao período, de mais ou menos 40 semanas, que medeia entre a concepção e o parto. Nesta fase, toda a espectacularidade vai para as alterações físicas. Estas, acarretam, obviamente, vivências psicológicas particulares. Entretanto, as repercussões sociais deste acontecimento são, nas gravidezes desejadas, reduzidas. Tudo se passa «dentro» da própria mulher. Daí que a gravidez se constitua como um momento particular de retorno a si própria, de investimento maciço no próprio corpo, na sua imagem, no que ele contém: vida.*

*É, também e sempre, de forma mais ou menos consciente, a confirmação da sua identidade sexual como mulher.*

*Assegura por isso uma identidade que, tanto mais importante é, quanto mais insegura ou em crise essa mulher se encontra.*

*A Maternidade, entretanto, tem como pano de fundo a dinâmica da sociedade num certo momento, historicamente determinado. Inscreve-se por isso em padrões de cultura, nos quais, concepções como sejam as de «infância», «qualidade de vida», «direitos e deveres dos cidadãos», têm uma importância primordial.*

*Na nossa cultura cristã-ocidental, a Maternidade transcende em tudo a mera gravidez.*

*Assume-se como sendo um projecto de longo prazo (no mínimo 18 anos), envolvendo a suficiente prestação de cuidados e dádiva de amor que possibilitem um desenvolvimento sadio e harmonioso à criança recém-nascida.*

*Como projecto de longo prazo que é, distancia-se em quase tudo do acontecimento biológico que é a gravidez. Requer iniciativas, actuações, responsabilizações (levar a criança à escola, às vacinas, proporcionar-lhe uma casa, uma família, alimentos, roupas, amigos, educação, etc., etc.). Requer que, mais do que se desejar ter um filho se deseje ser mãe.*

*Ora, o desejo de ter um filho e o desejo de ser mãe, não são desejos sempre coincidentes.*

*Muitas são as situações em que a distância entre Gravidez e Maternidade é enorme.*

*Por um lado, verifica-se que existem mulheres em que a possibilidade e capacidade reprodutora não oferece nenhum tipo de problemas mas nas quais o Projecto de Maternidade está ausente ou diminuído. Estão neste caso mulheres muito jovens, mulheres dependentes de tóxicos, mulheres com perturbações graves de personalidade ou com patologia mental e, também, mulheres com muito baixo suporte social e familiar.*

*Por outro lado, surgem os Projectos de Maternidade elaborados, aos quais entretanto falta exequibilidade funcional, ou que por qualquer razão apresentam riscos particulares. Estamos a pensar nas infertilidades, femininas ou masculinas, nas mulheres de idade próxima da menopausa e nas mulheres com doenças ou alterações crónicas, por exemplo.*

*Nuns casos ou noutros, estamos longe do território da procriação como grande banalidade, como acontecimento privado e doméstico. Pelo contrário, ficamos perante aquilo que a reprodução humana hoje é: objecto de múltiplos discursos e saberes, significação imaginária central da nossa cultura (Castoriadis, 1975).*

*Abertas algumas portas tecnológicas, abre-se também um novo espaço semântico: inseminação artificial, fertilização in vitro, úteros de aluguer, diagnóstico pré-natal, terapia genética, terapia fetal, bebés FIV.*

*Às novas tecnologias de nascimento, juntam-se as novas técnicas diagnósticas e terapêuticas. Os grandes prematuros podem sobreviver; as mulheres sem útero podem aspirar a ter filhos, fetos com graves malformações podem ser reconhecidos e não nascer, e fetos doentes podem ser tratados in utero.*

*Todos os avanços tecnológicos colocam novas questões ou recolocam-nas a outros níveis. Daí decorrem complexos problemas éticos e deontológicos absolutamente impensáveis há poucas décadas. Mas, mais importante, daí decorre igualmente a imbrincação de saberes e de práticas até há pouco tempo de costas voltadas uns para os outros.*

*A clínica psicológica, neste novo contexto da reprodução, do nascimento e da relação precoce inscreve-se numa óptica global da saúde. Presta o seu contributo, nalguns casos modesto, noutros fundamental para uma visão integradora do Homem. Informa, a partir do seu próprio território de reflexão e intervenção, outras práticas e saberes que afinal procuram também otimizar a qualidade de vida das pessoas.*

*Este número de **ANÁLISE PSICOLÓGICA** tem o grande mérito de ser pioneiro, entre nós, na divulgação das algumas reflexões sobre a prática clínica e a experiência institucional de Psicólogos Clínicos que centram a sua actividade exactamente nas diversas problemáticas que acompanham a Maternidade.*

*Os textos aqui apresentados, dão conta de um conjunto de preocupações temáticas e clínicas dos psicólogos, mas também de muitos outros Técnicos de Saúde confrontados quotidianamente com ansiedades e fantasias que não compreendem, com pedidos bem específicos (de laqueações tubárias, de acesso a programas FIV, etc.) a que têm que dar resposta.*

*Num imenso campo de intervenção em que quase tudo está por fazer, este número de **ANÁLISE PSICOLÓGICA** constitui-se como mais um passo para a discussão do tema da Maternidade.*

ISABEL LEAL