

A maternidade e o bebê imaginário¹

Ketlin Monteiro Felipe de Oliveira²

1 Artigo elaborado como requisito para obtenção do título de especialista no Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em Psicanálise e Clínica Contemporânea: Sujeito, Sofrimento e Intervenções (Área de Conhecimento Saúde e Bem-Estar Social).

2 Especialista em Urgência e Trauma pelo Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). Especialista em Psicanálise e Clínica Contemporânea: Sujeito, Sofrimento e Intervenções pelo Instituto de Pós-Graduação & Graduação de Goiás (IPOG). Psicóloga pela Universidade Federal de Goiás (UFG).

Introdução

A maternidade é compreendida como um período de suma importância no ciclo vital feminino, sendo permeada por crises e questionamentos, bem como por maior vulnerabilidade psicológica e emocional. Diversos trabalhos psíquicos são colocados em curso ao longo da gestação, visando preparar a mulher para a chegada da criança, entre os quais se salienta a construção do bebê imaginário, que consiste em uma atividade imaginativa na qual o feto é retratado na vida mental materna como um ser perfeito e sem defeitos. Tal representação é concebida a partir dos anseios, ideais e fantasias da gestante, tendo como fonte o próprio narcisismo materno.

O bebê idealizado compreende as primeiras representações maternas acerca da criança, aproximando a mulher do seu filho ainda desconhecido. Ele torna-se o foco dos investimentos libidinais da gestante, contribuindo para a posterior vinculação da mãe com o recém-nascido, sendo um fator determinante no curso do desenvolvimento infantil. Isso posto, o presente artigo objetiva discorrer acerca do processo de construção do bebê imaginário e da sua importância para o estabelecimento de uma relação afetiva entre mãe e filho após o nascimento. Trata-se de um trabalho com caráter descritivo, baseado em fontes bibliográficas já consolidadas no campo da literatura psicanalítica.

O artigo foi dividido em seis tópicos. No primeiro, seção 2, contextualiza-se a visão da Psicanálise acerca da maternidade, ressaltando as contribuições que esse campo do saber tem a oferecer. Em seguida, seção 3, são apresentados os aspectos e particularidades do período gravídico puerperal e as transformações que ele provoca na vida da mulher. No terceiro tópico, seção 4, é evidenciada a construção do bebê imaginário e sua importância para a relação mãe-bebê. Por sua vez, no quarto e quinto tópicos, seções 5 e 6, são frisados, respectivamente, os processos de investimento narcísico e libidinal quanto ao bebê imaginário. Por fim, o sexto e último tópico, seção 7, versa sobre o luto por esse bebê imaginário e sua relevância para a vinculação mãe-bebê.

Alguns apontamentos da Psicanálise acerca da maternidade

A maternidade é um tema muito complexo, tendo sido abordada pelas mais diversas disciplinas. Ela consiste em uma construção social que sofre influência do contexto histórico, político e econômico, apresentando mudanças ao longo do tempo. Durante certo período, a maternidade foi socialmente entendida como o único propósito das mulheres; ponto de vista que vem sofrendo alterações nas últimas décadas, dado que a maternidade se apresenta cada vez mais como uma das possibilidades de escolha e não como o destino natural da mulher (Bonani, Campos & Cordeiro, 2021; Oliveira, 2019).

A Psicanálise, como disciplina, também versa sobre o tema da maternidade, desmitificando a ideia do amor materno como instintivo e natural, bem como rompendo com a concepção de que ser mãe é algo definido pela lógica da natureza biológica. Não existe um dom natural para ser mãe, nem uma receita programada para exercer esse papel, de modo que cada mulher precisa arquitetar sua própria resposta em relação ao lugar materno. A partir da Psicanálise, entende-se que a maternidade está relacionada à subjetividade e à experiência singular de vida de cada mulher, enfatizando que a gestação

implica em uma elaboração psíquica que alude à sua pré-história (Bonani *et al.*, 2021; Oliveira, 2019).

Evidencia-se que Freud, ao tratar sobre a questão da sexualidade humana, baseia-se na primazia do falo. Ao discorrer sobre a sexualidade feminina, ele afirma que, ao perceber as diferenças anatômicas entre os sexos, a menina sente inveja do órgão que lhe falta – gerando uma ferida narcísica –, e recrimina e ressentida sua mãe por também não tê-lo (Freud, 1925/2021; Freud, 1933/2021). Essa inveja do pênis é algo que marca a condição do feminino para Freud, exercendo influência no processo de subjetivação da mulher. A questão da feminilidade remeteria, então, ao desejo infantil reprimido da menina de ter um pênis, sendo que, a partir de uma correspondência simbólica, esse desejo seria substituído pela vontade de ter um filho (Bonani *et al.*, 2021; Freud, 1933/2021; Miyazaki, Cordeiro, Almeida & Verceze, 2019).

Freud coloca a maternidade como o caminho para a instauração da feminilidade normal, postulando que a “situação feminina só se estabelece se o desejo do pênis for substituído pelo desejo do filho, portanto, se o filho entrar no lugar do pênis, de acordo com uma velha equivalência simbólica” (Freud, 1933/2021, p. 333). Um filho desempenha, então, um papel preponderante na economia psíquica da mulher, tendo a maternidade um lugar importante nas elaborações femininas diante da angústia de castração e do complexo de Édipo. Dessa forma, ter um bebê repararia a falta do pênis, possibilitando o restabelecimento do narcisismo feminino abalado diante da falta fálica. O desejo da mulher de ter um filho seria uma saída para compensar a castração, sendo o objeto fálico substituído pelo bebê, tamponando o desamparo constituinte da castração, tornando possível alcançar a satisfação plena e a completude (Bonani *et al.*, 2021; Freud, 1931/2021; Miyazaki *et al.*, 2019).

Ainda pensando no campo da Psicanálise, ressalta-se que Lacan aborda a noção simbólica do falo em uma releitura da obra freudiana. Na compreensão de Lacan, o falo não é o pênis, mas algo que simboliza aquilo que falta. Desse modo, no psiquismo feminino, o filho pode ocupar o lugar daquilo que imaginariamente completaria a mulher e tamponaria sua falta – falta essa constitutiva dos sujeitos falantes. Assim, o bebê, no lugar de atributo fálico, pode ser inscrito como significante do desejo materno, apesar de não tamponar o apetite fálico da mãe como mulher. Para Lacan, a maternidade até pode ser uma das respostas à feminilidade, porém não há uma relação de completude (Miyazaki *et al.*, 2019; Oliveira, 2019). O filho não é visto como o objeto absoluto, uma vez que “o filho não satura o desejo, pois o desejo da mulher não se reduz a ser mãe, entre a mulher e a mãe há uma hiância” (Bonani *et al.*, 2021, p. 1250).

A mulher e o período gravídico puerperal: algumas considerações

A gravidez corresponde a um período de aproximadamente 40 semanas, situado entre a concepção e o parto. Consiste em um episódio singular na vida da mulher, sendo um evento de grande importância em seu ciclo vital. Pode ser considerada uma fase propensa a crises, ao mesmo tempo que pode oferecer à mulher um momento de crescimento, de aquisição de novos níveis de integração e desenvolvimento da personalidade (Andrade, 2015; Chagas, 2014; Miranda, 2014).

Andrade (2015), Chagas (2014), Simão (2019) e Vieira e Parizotto (2013) ressaltam que a gestação é um fenômeno complexo que implica em mudanças nas mais variadas esferas da vida da mulher, provocando alterações metabólicas, hormonais, fisiológicas, psicológicas, socioeconômicas, emocionais, comportamentais, interpessoais e familiares. Cada mulher irá lidar com tais transformações de forma única e singular, havendo diferenças relacionadas à personalidade, história de vida, contexto da gestação, relação com o parceiro e família, entre outros aspectos. Dessa forma, o ciclo gravídico puerperal compreende um período de transição, no qual a vida da mulher sofrerá importantes reestruturações, além de promover uma confirmação, mais ou menos inconsciente, de sua identidade sexual como mulher.

No tocante às alterações físicas que ocorrem nesse período, pode-se citar: hipersonia ou insônia, seios inchados, náuseas e vômitos, desejos e aversões, aumento do apetite e perda de energia. Além disso, todo o corpo feminino sofre modificações, assumindo novos formatos durante a gestação, implicando na necessidade de uma elaboração da nova imagem corporal, que pode ser encarada de forma positiva ou negativa pela mulher (Miranda, 2014; Vieira & Parizotto, 2013).

Concomitante a tais transformações de ordem biológica e corporal, observam-se também alterações emocionais e psicológicas que podem levar ao surgimento de sentimentos diversos, oscilações do humor e vivências de crises. A gestação é um período marcado não apenas por alegrias e realizações, mas também permeado por ansiedade, estresse, tristeza, irritabilidade e angústia. Trata-se, portanto, de uma fase da vida vulnerável ao desenvolvimento ou exacerbação de transtornos psíquicos e perturbações emocionais que podem impactar de forma adversa no decurso da gestação, parto e/ou puerpério (Miyazaki *et al.*, 2019; Simão, 2019; Vieira & Parizotto, 2013).

Essa é uma etapa da vida perpassada por sentimentos ambivalentes e ambíguos e, por diversos momentos, a tristeza e a angústia se fazem presentes no lugar da alegria. Dessa forma, ao mesmo tempo que a mulher se regozija com a chegada do bebê, ela também pode se ressentir das inconveniências, renúncias e mudanças decorrentes do processo gestacional, mobilizando angústias e preocupações acerca das transformações trazidas por essa nova fase da vida (Bonani *et al.*, 2021; Chagas, 2014; Simão, 2019; Vieira & Parizotto, 2013). Simão (2019) resalta que essa mistura de perdas e ganhos envolvida no período gravídico puerperal tem relação com as importantes mudanças vivenciadas pela mulher no tocante à autoimagem corporal, à sexualidade, às expectativas em torno de tal investimento e ao reajuste de papéis.

O processo de rever seu lugar no mundo consiste em um dos aspectos de grande importância para a mulher nesse período. A partir da descoberta da gestação, tem-se início uma fase de reestruturação e reajustamento da identidade e a definição de novas funções sociais. A mulher precisa, então, se preparar para assumir um lugar materno para além dos papéis sociais que já desempenhava – de filha, esposa, tia, irmã, profissional etc. Será necessário realizar uma mudança subjetiva de mulher/filha para a mulher/mãe, ocupando um novo lugar na cadeia de filiação. Desse modo, o período gravídico puerperal compreende uma dupla gestação e nascimento: o de um bebê e o de uma mãe

(Andrade, 2015; Curi, 2016; Guggenheim, Guimarães & Pinheiro, 2019; Miranda, 2014; Tavares, 2016; Wanderley, Falbo & Barros, 2021).

O saber psicanalítico chama atenção para o fato de que a gestação e a maternidade estão para além do campo biológico, natural e instintivo, demandando um longo e difícil empreendimento psíquico que mobiliza conteúdos da constituição psíquica da mulher e de sua vivência edipiana (Bonani *et al.*, 2021; Guggenheim *et al.*, 2019). Logo, a gestação não consiste apenas em um estágio de desenvolvimento do bebê no útero materno, mas também compreende um intervalo de tempo necessário para a mulher “gestar-se” psiquicamente para poder se tornar mãe” (Curi, 2016, p. 56).

Entre os diversos trabalhos e intermináveis elaborações colocadas em curso no psiquismo feminino durante o período gravídico puerperal, Lopes, Santis e Rabello (2018) destacam que a mulher é reportada a dramas psíquicos anteriores em sua história e, inclusive, anteriores à sua história. Assim, a maternidade remete a mulher a questões marcadas pelas experiências e fantasias infantis, pelas representações internas dos próprios pais, pelos traumas psíquicos, pela vivência do triângulo edipiano, pelos conflitos de separação, pelos traços transgeracionais, entre outros (Bonani *et al.*, 2021; Chagas, 2014; Fleck, 2011; Lopes *et al.*, 2018).

Nessa mesma linha de pensamento, Bydlowsky (2000 citado por Chagas, 2014, p. 8) sustenta a ideia de que “a gestação feminina corresponde ao momento privilegiado de uma transparência psíquica em que as reminiscências do passado e os fantasmas geralmente mantidos secretos vêm facilmente à memória, sem serem barrados pela censura diária”. A mulher vivenciaria então, nesse período, uma organização psicológica particular marcada por uma maior permeabilidade, na qual alguns aspectos da sua infância e das relações precoces seriam revisitados, oferecendo à mulher a possibilidade de reviver sua própria história e elaborar velhos conflitos (Chagas, 2014; Lopes *et al.*, 2018).

Um ponto importante de sua história particular, com o qual cada mulher precisará lidar, diz respeito à sua vinculação com a própria mãe. Essa relação original será revisitada, havendo um retorno inconsciente às etapas vivenciadas com a mãe, mobilizando fantasias e identificações relacionadas a essa figura parental (Curi, 2016). Segundo Wanderley *et al.* (2021), opera-se na gestante um renascimento narcísico daquilo que ela foi para a mãe, bem como do que a mãe foi para ela, transcorrendo uma revivência de como foi recebido o investimento que a própria mãe direcionou a ela.

Portanto, o relacionamento com a mãe assume um lugar relevante nas atividades psíquicas que operam nesse período, uma vez que há algo de transmissão sobre a maternidade e a feminilidade que transcorre na relação mãe-filha. A mulher precisará incorporar uma nova identidade e necessitará de modelos de identificação no desempenho do papel materno, tanto consciente quanto inconscientemente. Esse poderá ser um processo reconfortante ou bastante difícil, a depender do modo como o relacionamento com a mãe foi vivenciado e simbolizado (Bonani *et al.*, 2021; Chagas, 2014; Tavares, 2016). Dessa forma, as “reações das mulheres com a gestação e seus filhos estão diretamente relacionadas com sua relação com suas próprias mães” (Guggenheim *et al.*, 2019, p. 184).

Ainda sobre o período gestacional, diversos autores (Fleck, 2011; Lopes *et al.*, 2018; Miranda, 2014) salientam que a gestação pode ser compreendida a partir de três diferentes fases. O primeiro trimestre é, geralmente, marcado por sintomas físicos, como enjoos, cansaço e sonolência. Essa fase se inicia com a confirmação da gravidez e a mulher precisará lidar com a realidade da concepção. É o período em que se inicia a adaptação às novas sensações corporais e emocionais, começando a aparecer os primeiros sentimentos ambivalentes, oscilando entre a alegria, o júbilo, o receio e o medo.

O segundo trimestre gestacional costuma ser um período mais calmo, no qual, normalmente, os enjoos e vômitos já não se fazem tão presentes, assim como o risco de abortamento diminui drasticamente. É a fase na qual as características físicas da gestação se tornam mais evidentes a partir das mudanças corporais apresentadas pela mulher, tornando necessário a realização de alterações no esquema corporal da gestante. Além disso, é nesse período que se iniciam os primeiros movimentos fetais, a partir dos quais a mãe vai se apercebendo do bebê como um outro ser independente dela, ocorrendo uma intensificação das imaginações acerca deste (Fleck, 2011; Lopes *et al.*, 2018; Miranda, 2014).

Por fim, tem-se que no terceiro e último trimestre as mudanças corporais da gestante são ainda mais intensas e, muitas vezes, a mulher pode se sentir desajeitada, inchada e exausta, manifestando a necessidade de diminuir o ritmo. Nesse período, a mulher tende a encarar o bebê cada vez mais como um ser singularizado e real, começando a se preparar para a separação que transcorrerá no momento do parto. Os sentimentos vivenciados nessa fase são, geralmente, ambíguos e contraditórios, uma vez que ao mesmo tempo que a grávida se sente ansiosa para ter o filho nos braços ela também sente vontade de prolongar a gestação e adiar as adaptações e exigências que se farão presentes com a chegada da criança (Fleck, 2011; Lopes *et al.*, 2018; Miranda, 2014).

Aproximadamente no fim dos nove meses de gestação, é finalmente chegada a hora do parto. Esse também é um período crítico e de muita vulnerabilidade para a mulher, mobilizando diversas ansiedades, inseguranças e sentimentos ambivalentes. A separação biológica e o fim da simbiose vivida até então podem gerar sensações de perda, de esvaziamento e uma vivência de castração. Ademais, a mãe terá de passar por um novo processo de adaptação, uma vez que a mulher que antes tinha um bebê na barriga agora terá um bebê no colo. Será esse o ponto de encontro com o filho tão esperado, ocasião em que o fantasioso se tornará real (Fleck, 2011; Miranda, 2014; Simão, 2019).

Após o parto, inicia-se o período conhecido como puerpério, que também é propenso a crises emocionais em decorrência das mudanças físicas e psicológicas que o caracterizam. É o período que marca os momentos iniciais da interação mãe-bebê que são fundamentais para a formação e consolidação do vínculo entre a díade (Chagas, 2014). Diversos autores (Chagas, 2014; Fernandes & Silva, 2019; Fleck, 2011; Tavares, 2016) destacam o conceito de preocupação materna primária, cunhado por Winnicott, para

falar desse momento no qual a mãe se encontra vulnerável e sensível às necessidades do seu bebê.

De acordo com Winnicott (1956/2000), a preocupação materna primária seria um estado psíquico diferenciado que a mulher vivencia no fim da gestação e nas primeiras semanas de vida da criança. Essa condição resulta em uma sensibilidade aumentada por parte da mãe, a qual possibilitará que ela se identifique com seu bebê, dedicando-se completamente aos cuidados do filho e às necessidades enunciadas por ele. É a partir dessa identificação sofisticada da mãe com seu bebê que ela será capaz de “adivinhar” os sinais emitidos por ele, dando condições à puérpera de se adaptar e atender de forma adequada às demandas e necessidades do filho, promovendo um ambiente suficientemente bom (Chagas, 2014; Fernandes & Silva, 2019; Fleck, 2011; Tavares, 2016).

Vale ressaltar que a literatura científica enfatiza o período gravídico puerperal como um momento crucial para a construção e consolidação do vínculo mãe-filho. É no período gestacional que a mulher começa a estabelecer uma relação com seu bebê – relação essa que irá se desenvolver após o nascimento e ao longo do crescimento da criança. Nesse processo, as representações maternas sobre si mesma e sobre seu bebê exercem um papel fundamental. As idealizações que a mulher tece sobre seu filho – antes e durante a gestação – marcam os investimentos que são feitos em relação ao novo ser que está chegando, de modo que a criança é recebida no mundo a partir da fantasia materna (Chagas, 2014; Fleck, 2011; Simão, 2019; Tavares, 2016).

A construção do bebê imaginário

Conforme mencionado, durante a gestação, a mulher é inconscientemente remetida às etapas mais primitivas da sua vida subjetiva, mobilizando fantasias e expectativas infantis. O ato de tornar-se mãe não se inicia no momento da concepção, mas sim nos alicerces da infância da mulher, envolvendo devaneios, abstrações e desejos acerca da maternidade. Portanto, o anseio por um filho principia na infância de cada um, sendo que o bebê chega ao mundo marcado por uma história que o precede: a história de vida dos seus pais. Ele já é falado, pensado e sonhado anteriormente à sua fecundação, estando destinado a desempenhar um papel no romance familiar, ocupando um lugar perante as gerações que o precederam (Azevedo & Vivian, 2020; Curi, 2016; Ferrari, Piccinini & Lopes, 2007; Simão, 2019; Tavares, 2016).

Assim, o filho nasce primeiro no pensamento dos pais a partir de um movimento progressivo de representação no imaginário materno e paterno. Antes mesmo de chegar ao mundo, e até mesmo de ser concebido, já existem sonhos, perspectivas e aspirações em torno do bebê. Durante a gestação, esse trabalho de idealização se torna mais ativo e impreterível, compondo a empreitada psíquica a partir da qual, ao longo dos nove meses, a mulher vai se preparando para a chegada do filho (Franco, 2015; Tavares, 2016; Vendrusculo, 2014). Diante disso, a literatura científica frisa que durante a gravidez ocorrem três processos de forma simultânea: o desenvolvimento físico do feto no útero, transformações no psiquismo materno e a construção do bebê imaginário no psiquismo da mulher (Andrade, 2015; Bonani *et al.*, 2021; Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007).

Diversos autores (Azevedo & Vivian, 2020; Bisotto, Cardoso & Argimon, 2021; Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Ferreira, Elias & Corrêa, 2018; Souza & Pedroso, 2011; Tavares, 2016) corroboram a ideia, proposta por Lebovici, de que três diferentes bebês coexistem na mente materna: um bebê fantasiado, um bebê imaginário e um bebê real. O primeiro é o mais inconsciente e arcaico de todos, resultante da vivência infantil, da história edípica, das fantasias primitivas e das representações narcísicas da mulher. O bebê fantasiado acompanha a mãe durante sua vida – estando relacionado à expressão dos seus desejos infantis –; e influenciará nos modos de cuidados e simbolização do filho.

Por sua vez, o bebê imaginário é concebido durante o período gestacional, originando-se das abstrações e desejos mais conscientes da mãe. Esse é o bebê dos sonhos diurnos e das expectativas, presente nas referências verbais maternas acerca do desejo de ter um filho. Por último, tem-se o bebê real, que diz respeito àquele que a mãe virá a conhecer e embalar nos braços no dia do nascimento. Esse é o bebê propriamente tido, que receberá o investimento materno, consistindo em um sujeito com sua própria subjetividade, exigindo por parte da mãe adaptação (Azevedo & Vivian, 2020; Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Ferreira *et al.*, 2018; Souza & Pedroso, 2011; Tavares, 2016).

Dessa forma, Silveira, Mota, Fernandes e Teles (2015) frisam que, a partir da perspectiva psicanalítica, simultaneamente ao crescimento do feto no útero, observa-se uma construção imaginativa no psiquismo da mãe, cujo conteúdo é uma imagem mental do bebê criada a partir dos anseios e devaneios maternos. Tal processo resulta na constituição do bebê imaginário, desenrolando-se num período no qual a mulher precisa entrar em contato com esse ser que ainda lhe é desconhecido e que habita seu corpo.

Assim sendo, a mãe, durante o período gestacional, desenvolve em seu psiquismo uma imagem idealizada do bebê, fornecendo a este um contorno imaginário a partir de seus devaneios, ideais e aspirações, bem como dos valores transmitidos de geração em geração. Ela almeja que o filho que está a caminho nasça saudável e sem deficiências, podendo ser reconhecido socialmente como perfeito, correspondendo a todas as expectativas pessoais, culturais e sociais. Logo, são depositados nessa representação imaginária os projetos, sonhos e esperanças da mulher, bem como suas ambições não alcançadas. Esse filho que está para chegar é visto, então, como alguém que dará continuidade ao projeto de vida da mãe (Martins & Silva, 2020; Simão, 2019; Wanderley *et al.*, 2021).

Ferrari *et al.* (2007), Souza e Pedroso (2011) e Tavares (2016) frisam que, desde o início da gestação, o feto é simbolizado na mente materna como um bebê com um corpo completo, autônomo e unificado, e não como um embrião em desenvolvimento. A esse corpo imaginado, são atribuídas diversas qualidades físicas, psicológicas, comportamentais, temperamentais, intelectuais e de personalidade. Ademais, são realizadas várias previsões referentes a como será a vida desse bebê, tais como: gostos e preferências, escolha do time, escolha profissional, brinquedos preferidos, com quem demonstrará maior afetividade, entre outros. Tal personificação vai se mostrando no discurso materno e nos preparativos para a chegada do bebê – como a escolha do nome, a montagem do quatinho e do enxoval etc. –, abrindo um novo espaço na casa e na

família para a chegada da criança (Bisotto *et al.*, 2021; Ferreira *et al.*, 2018; Vendrusculo, 2014).

A gestante tende a atribuir ao bebê aspectos que o tornam mais familiar, caracterizando-o, principalmente, a partir de traços do casal parental ou de outros familiares que ocupem um lugar privilegiado. Ademais, os movimentos fetais, além de proporcionar um sentimento de maior realidade quanto à presença do bebê, também são interpretados pela mulher como pistas acerca de traços individuais do seu filho. A criança vai adquirindo uma identidade própria, sendo assumida como uma pessoa real e diferente da mãe (Ferrari *et al.*, 2007; Miranda, 2014). Chagas (2014) salienta que, quando a mulher já teve uma gravidez prévia, as concepções referentes ao bebê atual sofrem influências da primeira criança, em função do quanto o filho anterior correspondeu ou não ao bebê imaginário construído ao longo da gestação. Portanto, “quanto mais experiência de maternidade existir anteriormente, mais investida e evoluída é a imagem do bebê imaginário” (Chagas, 2014, p. 10).

Relativamente aos atributos físicos, tem-se que a gestante imagina seu bebê a partir de um ideal de perfeição, incorporando semelhanças dos pais e/ou familiares, porém sempre almejando por padrões estéticos elevados. Logo, a criança é habitualmente pensada como sendo sorridente, gordinha, limpa e ativa (Franco, 2015). Azevedo e Vivian (2020, p. 37), em uma pesquisa sobre as representações maternas acerca do bebê imaginário em gestações de alto risco, identificaram algumas verbalizações de grávidas acerca da fisionomia ideada para seus filhos, tais como: “Às vezes eu imagino ela mulatinha, assim com cabelo cacheadinho... às vezes eu imagino ela mais sararazinha”; [...] ‘Eu queria que ele nascesse com olho verde que nem o pai dele, que ele tem o cabelo preto que nem o meu’”.

Um aspecto que ocupa o imaginário materno de forma preponderante é sobre o sexo do bebê. A gestante, geralmente, mostra preferência por determinado sexo, sendo que quando isso não se equivale à realidade é necessário um processo de elaboração dessa discrepância. Ao descobrir o sexo do bebê, por meio dos exames do pré-natal, a mulher tende a atribuir a ele traços alusivos ao progenitor de mesmo sexo, além de possibilitar uma denominação mais específica ao se referir à criança. Por conseguinte, o nome do bebê pode ser pensado e escolhido de forma mais efetiva, de modo que as conversas com ele se tornam mais personalizadas e singulares. A escolha do nome também carrega expectativas e projeções com relação ao que se espera desse filho no futuro (Chagas, 2014; Miranda, 2014).

Azevedo e Vivian (2020), Chagas (2014) e Miranda (2014) destacam que a gestante também idealiza aspectos relacionados ao temperamento e personalidade do bebê. Para tanto ela se utiliza de características de personalidade do casal parental, dos familiares próximos e dos outros filhos, caso não seja a primeira gravidez. Tais traços psíquicos e cognitivos projetados no bebê possibilitam incorporar a criança no seio familiar e são frutos dos desejos materno, conscientes ou inconscientes, de que o filho seja de uma determinada forma. Algumas verbalizações identificadas por Azevedo e Vivian (2020, p. 37) em sua pesquisa foram: “‘Eu acho que vai ser calminha igual o mano dela’ [...] ‘Todas

as mulheres da minha família são guerreiras e dinâmicas, são fortes, não deixam a peteca cair. Independente se for menina ou menino eu gostaria que fosse assim””.

Além disso, os autores (Azevedo & Vivian, 2020; Chagas, 2014; Miranda, 2014) salientam que a gestante também leva em consideração os movimentos fetais na elaboração do bebê imaginário. Consequentemente, o padrão de atividade do bebê no útero é interpretado pela mãe como sinais da personalidade da criança, de modo que ela pode ser imaginada como sendo mais carinhosa ou agressiva. Com relação a isso, em sua pesquisa, Azevedo e Vivian (2020, p. 37) identificaram verbalizações como: “Temperamento, com certeza vai ter temperamento forte [...] e pelo jeito que chuta né, parece que vai saltar da barriga”; [...] ‘ela é mais preguiçosa, aqui na barriga ela se mexe, mas não muito””.

Outro fator que, segundo Franco (2015), compõe o bebê imaginário se refere à dimensão de competência, sendo que o bebê é concebido pela figura materna como alguém que será intelectualmente competente e pleno de capacidades. O filho, então, é visto como aquele que herdará os melhores atributos dos pais, porém sempre melhor que eles. Dessa forma, também é projetado na criança um futuro idealizado, no qual ela será um profissional realizado e de excelência, com um estilo de vida específico, assumindo valores de vida compatíveis aos estimados pela gestante. Aquilo que a mãe não realizou, essa criança, que ainda não chegou ao mundo, irá reparar.

Uma questão que gera controvérsias quanto à construção do bebê imaginário diz respeito às influências advindas dos atuais exames pré-natais, principalmente os exames de imagem. As ultrassonografias conferem maior realismo e concretude à existência do bebê, uma vez que a mãe tem acesso a diversos aspectos reais do feto, tais como: sexo, tamanho, peso e posição no útero. Tais exames instauram uma nova temporalidade à gravidez ao inscrever o feto no tempo como um sujeito sexual, mortal e distinto de sua mãe. É a partir dos exames de imagem que a mulher também será capaz de constatar o bem-estar do filho, podendo ser detectada ou descartada a presença de malformações fetais (Azevedo & Vivian, 2020; Grigoletti, 2005; Souza & Pedroso, 2011).

As ecografias consistem em um primeiro contato visual da mãe com o bebê de fato, evidenciando traços do filho real e fortalecendo a vinculação mãe-bebê. Tais exames possibilitam a criação de um espaço para a gestante lidar com sua ambivalência e com o processo de aproximação e distanciamento entre o bebê imaginário e o bebê real. A partir dos resultados dos exames, a mulher poderá constatar se algumas de suas impressões e idealizações coincidem ou não com a realidade. Desse modo, as ecografias se mostram como um primeiro momento de confronto entre o bebê imaginário e o bebê real que a gestante irá conhecer no parto (Azevedo & Vivian, 2020; Chagas, 2014; Grigoletti, 2005; Souza & Pedroso, 2011).

Grigoletti (2005), Miranda (2014) e Tavares (2016) apontam que há quem defenda que as ultrassonografias têm potencial de impactar negativamente o processo de representação do filho ao longo da gestação. Assim, presume-se que tais exames, ao fornecerem dados concretos acerca do feto, seriam capazes de provocar uma interrupção no trabalho imaginativo, inibindo o desenvolvimento e a construção do bebê imaginário. Contudo, os autores também reforçam que as ecografias podem, na verdade,

exercer um efeito positivo sobre a elaboração do bebê imaginário, uma vez que oferecem mais elementos para a gestante utilizar em sua ação criativa, propiciando mais um suporte do que uma limitação ao imaginário materno. Dessa forma, a mulher pode integrar em seu bebê idealizado os elementos da realidade apontados pelos exames de imagem.

A literatura (Bonani *et al.*, 2021; Ferrari *et al.*, 2007; Ferreira *et al.*, 2018; Miranda, 2014; Souza & Pedroso, 2011; Tavares, 2016) sinaliza que esse trabalho imaginativo se apoia de forma expressiva nas progressivas mudanças corporais vivenciadas pela mulher ao longo da gravidez, bem como nas movimentações do feto. A habilidade de imaginar um corpo para o seu filho também está intrinsecamente relacionada à capacidade da gestante de dar um sentido outro às suas modificações corporais. A mãe precisa ser capaz de “simbolizar as modificações físicas em função de uma produção subjetiva” (Ferrari *et al.*, 2007, p. 308).

De acordo com Tavares (2016), essa capacidade representacional da mulher não se dá de maneira automática e instantânea, derivada do caráter biológico da gestação. Na verdade, a concepção do bebê imaginário é um empreendimento subjetivo, a partir do qual a mulher relaciona suas experiências físicas durante a gravidez com questões de ordem psicológica, afetiva, histórica, social etc. Além disso, a elaboração do bebê imaginário não ocorre de forma simultânea e paralela ao crescimento do feto no útero, não respondendo a uma cronologia específica. É um processo que varia conforme cada mulher e a relação que ela estabelece com seu próprio corpo, sua história e sua subjetividade, sendo desenvolvido aos poucos, com períodos-chave de amadurecimento e atenuação, visando favorecer e fortalecer a identificação e vinculação mãe-bebê.

No início da gravidez as fantasias acerca do bebê tendem a ser vagas ou inexistentes, observando-se uma intensificação no trabalho imaginativo apenas por volta do terceiro e quarto mês de gestação. Esse período coincide com o momento em que o risco de abortos espontâneos é consideravelmente inferior, conferindo à gestação uma maior segurança. Além disso, é no segundo trimestre que aparece o crescimento da barriga e os movimentos fetais, bem como se tem acesso às primeiras informações acerca do feto com os exames ecográficos, proporcionando-lhe uma existência mais palpável e real. Todos esses aspectos fornecem dados a serem incorporados ao bebê imaginário, de modo que há um crescimento acelerado na riqueza, quantidade e especificidade das representações, que vão se tornando cada vez mais delimitadas. É, então, entre o quarto e sétimo mês que a imaginação materna se torna mais fecunda (Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Souza & Pedroso, 2011; Tavares, 2016).

Por sua vez, entre o oitavo e nono mês da gravidez, observa-se na mente materna um processo inibitório e um desinvestimento gradual no bebê imaginário, resultando em uma escassez ou anulação das representações, que se tornam menos claras e delineadas, menos ricas e específicas. A explicação para tal fenômeno está no fato de que, com a proximidade do parto, a mulher precisa se preparar para a chegada do bebê real e se preservar de uma discrepância excessiva entre este e o bebê imaginário. Dessa forma, no terceiro trimestre, o investimento que, até então, era direcionado ao bebê imaginário se volta para as necessidades da criança após o nascimento, culminando em uma maior

preparação do espaço físico e itens materiais necessários para acolher a chegada do filho (Azevedo & Vivian, 2020; Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Souza & Pedroso, 2011; Tavares, 2016).

Destarte, a mulher vai progressivamente se preparando para o encontro com a criança que está para nascer, aproximando-se cada vez mais do bebê da realidade, sendo que a personificação do feto ao longo da gestação contribui para que a gestante não se depare com alguém completamente estranho na ocasião do nascimento. O parto é, então, o momento no qual se dará o primeiro confronto entre o bebê real e o imaginário, estando permeado por sentimentos ambivalentes e por muita ansiedade. Evidencia-se que independentemente das condições orgânicas que a criança da realidade apresente ela sempre será diferente do bebê que se imaginou e fantasiou, de modo que a mãe terá de passar por um período natural de adaptação e elaboração referente às discrepâncias entre o filho que se esperava e o filho que chegou (Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Miranda, 2014; Rivas & Smeha, 2017; Tavares, 2016).

Diversos autores (Azevedo & Vivian, 2020; Grigoletti, 2005; Miranda, 2014; Tavares, 2016) sinalizam que é de extrema importância que, ao longo da gestação, as ideias maternas acerca do filho sejam múltiplas, mutantes, distintas e alternantes, resultando em uma “maré representacional”. Assim, podem coexistir no imaginário materno diversas possibilidades de idealização do filho, algumas delas inclusive antagônicas, de modo que a mãe não fique presa a uma imagem estagnada, total e intocável do bebê. Esse “estoque de representações” prepara a futura mamãe para os aspectos incógnitos e indefinidos da criança, bem como para as divergências entre o bebê real e o imaginário. A presença de rigidez nesse processo favorece perturbações no vínculo mãe-bebê por não possibilitar uma flexibilidade suficiente para que a mãe se adapte às necessidades do filho real.

Vale destacar que todo esse movimento de construção do bebê imaginário ao longo da gestação é de extrema importância para a relação de afeto a ser desenvolvida, posteriormente, entre a mãe e a criança real. É com o bebê idealizado que a mulher edifica as primeiras ligações afetivas, consistindo na forma primordial de contato da futura mamãe com seu bebê ainda desconhecido. Assim, a gestante inicia o seu processo de vinculação ao filho a partir da interação com o bebê imaginário, que dará substratos psíquicos para que a mulher estabeleça uma relação com o bebê da realidade. Os investimentos psíquicos direcionados ao bebê idealizado influenciarão de forma crucial na disponibilidade materna despendida ao filho no pós-parto, bem como favorecerão uma sustentação mais continente diante das demandas físicas e emocionais da criança (Azevedo & Vivian, 2020; Chagas, 2014; Franco, 2015; Tavares, 2016).

Franco (2015) salienta que é essa capacidade de poetizar o bebê que contribui para que a mãe sustente e suporte as exigências inerentes no cuidar de uma criança. É a construção imaginária desse filho perfeito e completamente bom que torna possível à mãe se dedicar a “um bebê que não é, de forma alguma, perfeito, mas requer atenção, é instável, suja-se, grita, exige e frustra. A idealização é, pois, imprescindível para o apego precoce” (Franco, 2015, p. 208). O autor ainda ressalta que quando esse trabalho imaginativo não se faz presente e não se observa a instituição de um pré-vínculo, o bebê

corre o risco de vivenciar abandono físico ou emocional, negligência ou falta de cuidados adequados. Nas palavras de Franco (2015, p. 208),

As crianças que não nasceram na imaginação dos seus pais são crianças sem um lugar para nascer, crescer e se desenvolver e, por isso, são crianças emocionalmente abandonadas. Só crianças sonhadas como bonitas, perfeitas, competentes e com um promissor futuro diante de si podem ser cuidadas pelos seus pais. Mesmo que nem todas as crianças comecem por ser desejadas, todas precisam ter um lugar emocional para nascer, criado pelos seus pais, dentro de si, na relação e no cuidar. Mesmo que o destino da idealização seja o desapontamento, ou seja, o reconhecimento do outro como completo, diferente de nós e imperfeito. É a desilusão o que permite lidar com a subjetividade do outro.

O bebê imaginário e o narcisismo materno

Miranda (2014), Miyazaki *et al.* (2019) e Tavares (2016) salientam que toda essa idealização do bebê como um ser perfeito e dotado de onipotência está associada à questão do narcisismo materno, sendo a criança colocada no lugar daquele que será capaz de satisfazer todos os ideais narcísicos da mãe. É como se o filho viesse para preencher tudo aquilo que estava faltando, equivalendo-se ao objeto que, imaginariamente, realizaria todos os desejos e potencialidades adormecidos da gestante, não tendo nenhuma de suas fraquezas. Dessa forma, a matéria-prima a partir da qual a mulher dá início à elaboração do bebê imaginário é o seu próprio narcisismo.

O narcisismo é um conceito freudiano de fundamental importância para o entendimento do desenvolvimento psíquico de um indivíduo, correspondendo a uma etapa crucial da constituição do eu. Freud (1917/1996, p. 417) afirma que o “narcisismo constitui a situação universal e original a partir da qual o amor objetal só se desenvolve posteriormente, sem que, necessariamente, por este motivo o narcisismo desapareça”. Nesse sentido, o narcisismo compreende uma fase intermediária entre o autoerotismo e o amor de objeto, possibilitando uma primeira unificação das pulsões sexuais (Freud, 1914/1996; Freud, 1917/1996; Vendrusculo, 2014; Wanderley *et al.*, 2021).

Segundo a teoria psicanalítica, o narcisismo consiste em uma forma de distribuição da libido, na qual, em vez de se ligar aos objetos externos, ela se volta para o próprio eu da pessoa, podendo ser pensado a partir de dois momentos. Freud destaca que no narcisismo primário a libido se encontraria investida no próprio eu do infante, sendo anterior à relação objetal e marcado pelo autoerotismo. Aqui a criança se vê como correspondente ao ideal de perfeição e onipotência (Freud, 1914/1996; Freud, 1917/1996; Vendrusculo, 2014).

Já o narcisismo secundário refere-se a um momento posterior ao reconhecimento – inconsciente – da castração e da incompletude, bem como posterior à escolha do objeto sexual. Aqui já se pode notar a presença de relações objetais, sendo que o estado narcísico se manifesta por uma retirada dos investimentos libidinais dos objetos externos com um retorno da libido ao eu do sujeito (Freud, 1914/1996; Freud, 1917/1996; Vendrusculo, 2014). É nessa passagem do narcisismo primário para o narcisismo secundário que se observa o processo de construção do Ideal de Eu: “O que ele projeta

diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era o próprio ideal” (Freud, 1914/1996, p. 101).

Freud (1914/1996, p. 97), em seu artigo “Introdução ao Narcisismo”, afirma que a atitude afetuosa que os pais dirigem aos filhos é fruto de uma “revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram”. Desse modo, são atribuídas ao infante todas as perfeições e são ocultadas ou esquecidas todas as deficiências, estando os pais “inclinados a suspender, em favor da criança, o funcionamento de todas as aquisições culturais que seu próprio narcisismo foi forçado a respeitar”. A criança que chega será, portanto, portadora de todos os privilégios que os pais precisaram renunciar e terá mais divertimento do que eles tiveram, assim como a “doença, a morte, a renúncia ao prazer, restrições à sua vontade própria” (Freud, 1918/1996, p. 98), nada disso atingirá “Sua Majestade o Bebê”.

Além disso, Freud (1914/1996, p. 98) destaca que,

No ponto mais sensível do sistema narcisista, a imortalidade do ego, tão oprimida pela realidade, a segurança é alcançada por meio do refúgio na criança. O amor dos pais, tão comovedor e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido, o qual, transformado em amor objetal, inequivocamente revela sua natureza anterior.

Vale ainda ressaltar que a construção do bebê imaginário durante a gestação pode ser comparada ao enamoramento clássico proposto por Freud (1921/1996, p. 116), no qual há uma supervalorização do objeto amado. Em muitos casos, esse objeto também “serve de sucedâneo para algum inatingido ideal do ego de nós mesmos”, consistindo em um meio indireto de satisfação do narcisismo. Portanto, tal como acontece com o investimento narcísico no bebê imaginário, “quando estamos amando, uma quantidade considerável de libido narcisista transborda para o objeto”.

Contudo, Ferrari *et al.* (2007) e Tavares (2016) pontuam que o investimento narcísico no bebê imaginário durante a gravidez não acontece exatamente da mesma forma que o enamoramento freudiano. Isso porque no enamoramento o objeto é externo e diferente do eu, enquanto na gestação o objeto é endógeno e sentido como pertencente ao eu materno. No enamoramento clássico, haveria um esvaziamento narcísico em função do investimento libidinal no objeto amado e idealizado. Por sua vez, os autores defendem que no enamoramento pelo bebê imaginário não há um desinvestimento do narcisismo materno em função do bebê, mas sim um sobreinvestimento narcisista, uma vez que o bebê é percebido como algo que compõe o corpo da gestante.

Para concluir este tópico, frisa-se que o narcisismo materno é o que alimenta o imaginário da gestante durante a construção do bebê imaginário. A mulher vê no filho a possibilidade de resgatar sua infância perdida, superando suas frustrações, renúncias e desilusões infantis. Desde o início, a criança se estabelece no imaginário materno como um objeto cujo papel é reparar as falhas e cumprir os ideais narcísicos da mãe. O filho é, então, encarado como aquele que completará a mãe e preencherá um vazio, tornando-se, imaginariamente, um objeto que faz suplência à castração – aquele objeto que supostamente tamponará a falta (Chagas, 2014; Curi, 2016; Ferrari *et al.*, 2007).

Franco (2015) e Tavares (2016) atestam que os desejos narcisistas da gestante são os responsáveis por colocar em movimento o processo de construção e de vinculação ao bebê imaginário. Os ideais narcísicos são, portanto, uma fonte da qual o imaginário materno lança mão para idealizar o filho, tornando-o um objeto privilegiado do seu desejo e investimento libidinal.

O bebê imaginário e o investimento libidinal

Ferrari *et al.* (2007) e Tavares (2016) ressaltam que o bebê imaginário consiste na primeira introdução da criança no mundo imaginário da mãe, sendo por meio dessa representação que o feto poderá ser personificado e investido libidinalmente. É o bebê imaginário que permite que a mulher perceba seu filho como inserido na mesma ordem humana da qual ela faz parte, regido pelas mesmas leis. Quando a gestante sonha, é o bebê imaginário que comparece em suas elaborações oníricas, assim como é ele que se faz presente no seu discurso todas as vezes que a mulher fala ou pensa sobre a criança que ainda está em seu ventre.

Essa ação de imaginar o filho é de suma importância para o vínculo mãe-bebê, uma vez que fornece para a mulher substratos psíquicos para se relacionar com a criança que irá conhecer após o nascimento. É a partir do bebê imaginário que a mulher começa a instituir seu lugar como mãe e a interagir com seu filho, antecipando o bebê real que ainda lhe é desconhecido. Essa idealização prepara a mulher para a chegada do bebê propriamente dito, porém implica na necessidade de adaptações e elaborações referentes às discrepâncias que se apresentarão entre o bebê imaginário e o bebê real. Dessa forma, essas representações precisam também abrir espaço para o imprevisível (Azevedo & Vivian, 2020; Franco, 2015; Ferrari *et al.*, 2007).

Diversos autores destacam que é a partir da elaboração do bebê imaginário no psiquismo materno que a mulher começa a reconhecer o filho que carrega no ventre como um ser diferenciado e separado dela, e não apenas como uma extensão do seu próprio corpo. Logo, é atribuído ao bebê um estatuto de sujeito com suas próprias necessidades e características, mesmo quando ele ainda é um outro desconhecido para a mãe. É nesse ser imaginado e idealizado que a figura materna irá investir e depositar sua libido, possibilitando a criação de um espaço subjetivo para, posteriormente, receber o bebê real (Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Ferreira *et al.*, 2018; Franco, 2015; Miyazaki *et al.*, 2019; Tavares, 2016).

Esse processo imaginativo é o primeiro passo para a inserção do filho no mundo simbólico dos pais, correspondendo ao início de sua constituição como sujeito de uma existência simbólica (Chagas, 2014; Fernandes & Silva, 2019). Fernandes e Silva (2019), Rivas e Smeha (2017), Tavares (2016) e Vendrusculo (2014) salientam que, ao chegar ao mundo, o bebê é embalado por um discurso simbólico que precede seu nascimento – discurso esse marcado pelos desejos, palavras, expectativas e projetos endereçados pelos pais ao bebê imaginário. Assim, a criança é recebida por um banho de linguagem que será de extrema importância para sua constituição psíquica.

Nas palavras de Rivas e Smeha (2017, p. 6), o “eu do bebê advém da antecipação efetuada pelo discurso materno, sem a qual seria inviável a constituição do ser-bebê

enquanto sujeito”. Dessa forma, os ideais, sonhos e atributos que compõem o bebê imaginário na mente materna são elementos fundadores da subjetividade da criança, na medida em que o bebê recebe um destino do Outro veiculado pelo dizer materno. Destaca-se que as peculiaridades e palavras depositadas no bebê imaginário tomam lugar a partir das marcas presentes na vida da mulher, sofrendo influências do modo como ela própria vivenciou seu banho de linguagem (Fernandes & Silva, 2019; Ferrari *et al.*, 2007; Miyazaki *et al.*, 2019; Tavares, 2016; Wanderley *et al.*, 2021).

Vários autores (Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Franco, 2015; Souza & Pedroso, 2011; Tavares, 2016) pontuam que a gestação acontece em dois níveis: o biológico e o da relação de objeto. O primeiro alude à lenta e progressiva transformação da célula para originar um novo ser humano. Por sua vez, o segundo diz respeito à caracterização do feto como possuidor de um corpo imaginado, por meio do qual a mãe fantasia e discursa sobre a criança. É a partir desse ser idealizado que o bebê se instaura como um objeto psíquico privilegiado para a mulher, que pertence ao seu imaginário e que pautará as relações entre mãe e filho. “Assim sendo, podemos pensar que, na gestação, trata-se, então, da construção do objeto (para a mãe) e de um eu (para o bebê)” (Ferrari *et al.*, 2007, p. 312).

Ferrari *et al.* (2007) salientam que o bebê imaginário se estabelece como objeto do investimento narcísico materno, sendo que a gestante parte de um objeto fantasiado que favorece que um objeto real se torne privilegiado, no que se refere ao investimento libidinal. Os autores afirmam que o contato e a vinculação da mãe com o bebê da realidade se iniciam mediado pela relação e investimento estabelecido com o bebê imaginário, sendo que o “objeto que partiu da fantasia pode se deixar amar e desejar pelo eu que o criou” (Ferrari *et al.*, p. 310).

O luto pelo bebê imaginário

Como visto anteriormente, durante a gestação, a mulher enaltece e representa o feto em seu imaginário como possuidor de um corpo completo e dotado de atributos, como um ser perfeito, saudável e bonito. Essa imagem é confrontada em um primeiro momento pelos traços do bebê real, apontados pelos exames ecográficos. Entretanto, é apenas no parto que a mãe irá se deparar com o filho da realidade. É nessa ocasião que o filho tão idealizado, mas até então desconhecido, será apresentado à mulher (Andrade, 2015; Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Ferreira *et al.*, 2018).

Desse modo, o nascimento é o momento do primeiro contato entre a mãe e o recém-nascido, instante no qual a mulher se encontra com o bebê real que será contrastado ao bebê imaginário que ela vinha elaborando ao longo da gestação. Logo, após o parto, se iniciam as percepções das diferenças existentes entre o bebê real e o bebê imaginário, mobilizando sentimentos ambivalentes, desilusões e frustrações. A mãe se preparou para a chegada do filho que ela estimava e nutria em seu imaginário, porém ela recebe um bebê real, que, por mais saudável que seja, nunca será exatamente igual àquele que foi idealizado (Chagas, 2014; Ferreira *et al.*, 2018; Wanderley *et al.*, 2021).

O bebê real sempre apresentará uma discrepância no que diz respeito ao bebê imaginário, apresentando características que podem não ser correspondentes ao desejo

materno. O recém-nascido não é capaz de satisfazer todos os anseios e demandas da mãe, não coincidindo totalmente à imagem e identificações que foram nele projetadas. Assim, instaura-se um conflito entre o bebê imaginário e o bebê real, no qual todas as expectativas, desejos e fantasias concebidos ao longo da gravidez serão confrontados com o real do filho verdadeiro. Diante desse contexto, a mãe pode apresentar sentimentos de estranheza, tristeza, choque, medo e frustração (Andrade, 2015; Bonani *et al.*, 2021; Miranda, 2014; Simão, 2019; Tavares, 2016).

Tavares (2016) ressalta que o recém-nascido, ao ser comparado com o filho fantasiado pela gestante, será sempre uma cópia decepcionante deste. Portanto, a mãe terá de defrontar-se com a perda do bebê imaginário, que foi concebido como a expressão de todos os seus ideais e de toda a perfeição. Ela precisa lidar com as discrepâncias e os desencontros entre a criança idealizada e o bebê da realidade, de modo que toda mãe terá de elaborar o luto pelo bebê imaginário para, então, poder se vincular ao bebê real que lhe é apresentado após o parto (Martins & Silva, 2020; Simão, 2019; Soares, 2016; Tavares, 2016).

Freud (1917/2021, p. 100) postula que o luto é “a reação à perda de uma pessoa querida ou de uma abstração que esteja no lugar dela, como a pátria, a liberdade, um ideal, etc.”. Logo, o luto não resulta apenas da experiência de morte de uma pessoa amada, mas sim como uma reação a qualquer perda significativa, inclusive perdas simbólicas. É um processo que se dá de forma dinâmica, subjetiva e pessoal, envolvendo sentimentos de desânimo, tristeza, dor e saudade.

O sujeito enlutado perde o interesse pelo mundo exterior e a capacidade de eleger um novo objeto de amor, buscando pelo objeto perdido. Contudo, o trabalho do luto vai comprovando, pouco a pouco, a partir do teste de realidade, que o objeto amado não existe mais, de modo que o sujeito vai, paulatinamente, retirando a libido que estava investida em tal objeto. Assim, o trabalho psíquico desempenhado na vivência do luto objetiva liberar, gradualmente, o sujeito dos vínculos com o objeto perdido, possibilitando uma reorganização libidinal, na qual a libido poderá ser mais uma vez investida em novos objetos (Freud, 1917/2021).

Considerando o contexto da gestação e da maternidade, tem-se que, durante a gravidez, a mulher realiza um investimento libidinal e narcísico no bebê imaginário, porém, após o nascimento, ela precisa redirecionar esse investimento para o bebê que se apresenta na realidade. Diante do recém-nascido e suas necessidades e demandas próprias, o bebê imaginário precisa ir perdendo a primazia e sendo desinvestido, de modo a abrir espaço para a entrada do bebê real na vida psíquica materna. A mulher vivencia, então, um luto pela perda do bebê imaginário (Fernandes & Silva, 2019; Ferreira *et al.*, 2018; Martins & Silva, 2020). Nas palavras de Ferrari *et al.* (2007, p. 312), “Pode parecer paradoxal, mas se durante a gestação é fundamental a construção de um bebê imaginado que será tomado como objeto privilegiado, por outro, no momento do nascimento, as discrepâncias entre o bebê imaginado e aquele da realidade têm que ser reestruturadas”.

Chagas (2014), Ferrari *et al.* (2007), Martins e Silva (2020) e Tavares (2016) destacam que esse processo de luto empreendido pela mãe não implica em um abandono por completo do bebê imaginário. Na verdade, diversos aspectos e traços que foram

idealizados são preservados e incorporados, com algumas reestruturações, à criança da realidade, estabelecendo uma ligação entre o bebê imaginário e o bebê real, favorecendo a vinculação mãe-bebê. A mãe, inicialmente, se pautará nas representações relacionadas ao bebê imaginário para interpretar e responder às necessidades e sinais enunciados pela criança real.

Franco (2015) evidencia que é a construção do bebê imaginário, empreendida pela mãe durante a gestação, que a prepara para se relacionar com a criança que está para nascer. É a existência desse bebê idealizado que possibilita que a mãe suporte as exigências e demandas do filho real, que não é, nunca, perfeito. Chagas (2014, p. 51), em sua pesquisa, identificou que quanto maior é a diferença percebida pela mãe entre o bebê imaginário e o bebê real maior será a tendência de “percepcionar o comportamento do seu filho como mais instável/irregular, menos fácil e a sentir-se menos confiantes para cuidar dele”.

É importante, portanto, que a mãe não mantenha uma imagem estagnada e intocável do bebê imaginário, de modo que a escassez de representações e a redução do investimento no bebê imaginário no fim da gravidez prepare a gestante para o encontro com o filho real (Azevedo & Vivian, 2020; Miranda, 2014). Chagas (2014), Ferrari *et al.* (2007) e Tavares (2016) salientam que, apesar de o bebê imaginário guiar a mãe em sua interação com a criança da realidade, é fundamental que exista um espaço para o imprevisível. É esse espaço que possibilitará que o bebê emergja como um sujeito diferenciado da mãe e possuidor de características próprias.

Caso a mãe se mantenha rigidamente apegada aos aspectos do bebê imaginário e espere que o filho cumpra exatamente aquilo que foi preconizado, não existirá um espaço para a expressão da criança real, o que poderá ocasionar psicopatologias precoces. Perante o predomínio do bebê imaginário, o bebê real poderá ter dificuldade para assumir sua própria identidade, podendo surgir incompatibilidades, conflitos e adversidades entre mãe e filho. Nesses casos, a criança real se torna uma constante fonte de desencanto, não conseguindo um lugar na vida psíquica da mãe (Chagas, 2014; Ferrari *et al.*, 2007; Miranda, 2014).

Diante do exposto, observa-se que todo esse trabalho psíquico de luto pelo bebê imaginário e de vinculação ao bebê real nem sempre é fácil e tranquilo, sendo plausível que algumas mulheres apresentem grande dificuldade em fazê-lo. Os percalços envolvidos no processo têm potencial de trazer consequências negativas para a relação diádica, podendo causar patologias no vínculo, nas relações iniciais e nas ligações afetivas (Chagas, 2014; Miranda, 2014). Miranda (2014, p. 12) frisa que um “bom preditor para que os pais não se sintam nem desapontados nem frustrados com as características do bebê real, consiste na capacidade dos pais considerarem, ao longo do tempo, o seu bebê como um ser individual e único”.

Tavares (2016) ainda destaca que o bebê, após o nascimento, também se coloca nessa relação de uma forma ativa, sendo que suas ações acarretam repercussões sobre a mãe. O bebê real tem a capacidade de “seduzir” a mãe e de apoderar-se do lugar que, até então, era ocupado pelo bebê imaginário. Entretanto, pode acontecer de o bebê se negar a desempenhar tal papel, dificultando o movimento de vinculação com a mãe, bem como

do luto pelo bebê imaginário. Assim, entende-se que os atributos individuais do bebê da realidade também influenciam nos processos psíquicos empreendidos pela mãe. Crianças distintas se colocam de diferentes maneiras no relacionamento com a figura materna.

Considerações finais

O presente trabalho objetivou realizar uma revisão descritiva, a partir do aparato teórico fornecido pela Psicanálise, acerca da temática do bebê imaginário e de sua importância para o processo de vinculação mãe-bebê. Viu-se que a gravidez é um período singular no ciclo vital da mulher e que corresponde a um fenômeno complexo, permeado por sentimentos ambivalentes. A mulher vivencia mudanças biológicas, psicológicas, emocionais e sociais enquanto se prepara para a chegada do filho, sendo que o vínculo mãe-bebê inicia o seu processo de formação muito antes da ocasião do parto e do encontro com a criança real.

Durante o período gestacional, a mulher realiza uma atividade imaginativa que envolve as fantasias, abstrações e desejos referentes à maternidade e ao filho que cresce em seu ventre. É um movimento que se intensifica no decorrer da gravidez, porém tem início antes mesmo da concepção, sofrendo influências das fantasias e vivências infantis, bem como das identificações com as figuras parentais.

Essa ação imaginativa resulta na construção do bebê imaginário, que consiste em uma imagem idealizada do bebê concebida a partir dos sonhos, expectativas e anseios maternos. Dessa forma, apoiada em seus devaneios, a gestante confere um contorno imaginário ao feto que se desenvolve em seu útero, representando-o em sua mente como um bebê de corpo completo, dotado de determinadas qualidades físicas, psicológicas, comportamentais, temperamentais, intelectuais e de personalidade.

Assim, por meio do bebê imaginário, a futura mamãe vai se aproximando desse filho que ainda lhe é desconhecido, sendo esse processo de extrema importância para a vinculação mãe-bebê após o nascimento. Isso porque a interação estabelecida com o bebê imaginário é o que dará substratos psíquicos para que a mãe desenvolva uma relação com a criança da realidade. Esse bebê, enaltecido como perfeito e onipotente, e visto como capaz de satisfazer todos os ideais narcísicos da mãe, se torna o destinatário dos investimentos libidinais maternos durante a gestação.

No momento do parto, a mãe se encontrará com o filho da realidade, que nunca corresponderá completamente ao que foi idealizado durante a gravidez. Desse modo, será necessário realizar um luto pelo bebê imaginário, reajustando as discrepâncias entre este e o bebê real. Será essencial que a mãe preserve alguns aspectos do bebê idealizado, estabelecendo uma ligação entre o bebê imaginário e o bebê real, o que favorecerá a vinculação mãe-bebê. Contudo, é fundamental que também exista lugar para o imprevisível, uma vez que a criança da realidade precisará de um espaço para que possa emergir como um sujeito diferenciado da mãe, possuidor de uma identidade e características próprias.

Esse trabalho de luto pelo bebê imaginário é fundamental para a vinculação e para relação mãe-bebê, sendo que, após o parto, é necessário um redirecionamento do

investimento libidinal e narcísico do bebê imaginário para o bebê real. O bebê imaginário necessita perder a primazia gradualmente, abrindo espaço para o bebê real na vida psíquica materna.

Referências

- Andrade, F. M. R. R. (2015). *O luto do filho idealizado: pais da criança com síndrome de Down*. Dissertação de mestrado, ISPA Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Azevedo, K. F., & Vivian, A. G. (2020). Representações maternas acerca do bebê imaginário no contexto da gestação de alto risco. *Diaphora*, 9(1), 33-40.
- Bisotto, L. B., Cardoso, N. O., & Argimon, I. I. L. (2021). Luto antecipatório materno: uma revisão integrativa nacional. *Rev. Nufen: Phenom. Interd.*, 13(1), 98-113.
- Bonani, I. R., Campos, K. S., & Cordeiro, S. N. (2021). Mães de anjos: a experiência de mulheres que tiveram um filho natimorto. *Psicologia Argumento*, 39(107), 1245-1278.
- Chagas, C. S. (2014). *Bebê imaginário vs. bebê real: qual a influência na percepção materna dos comportamentos do recém-nascido e no nível de confiança nos cuidados a prestar ao bebê?*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Curi, P. L. (2016). Da curetagem aos restos psíquicos. *Cadernos de Psicanálise – SPCRJ*, 32(1), 52-59.
- Fernandes, P. P., & Silva, M. R. (2019). Função materna no contexto da prematuridade: uma revisão da literatura psicanalítica. *Psicologia em Revista*, 25(1), 1-18.
- Ferrari, A. G., Piccinini, C. A., & Lopes, R. S. (2007). O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 12(2), 305-313.
- Ferreira, R. M., Elias, F. J. M., & Corrêa, A. A. M. (2018). Das representações mentais na gestação às frustrações pós-parto: um campo para a Psicanálise. *Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA*, Três Lagoas, 7(2), 10-18.
- Fleck, A. (2011). *O bebê imaginário e o bebê real no contexto da prematuridade*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Franco, V. (2015). Paixão-dor-paixão: pathos, luto e melancolia no nascimento da criança com deficiência. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, 18(2), 204-220.
- Freud, S. (2021). A feminilidade. In S. Freud. *Amor, sexualidade, feminilidade* (pp. 313-347). Belo Horizonte: Autêntica. (Obra original publicada em 1933).
- Freud, S. (2021). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In S. Freud. *Amor, sexualidade, feminilidade* (pp. 259-276). Belo Horizonte: Autêntica. (Obra original publicada em 1925).

- Freud, S. (1996). Conferência XXVI: a teoria da libido e o narcisismo. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 16, pp. 413-431). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1917).
- Freud, S. (2021). Luto e melancolia. In S. Freud. *Neurose, psicose, perversão* (pp. 99-121). Belo Horizonte: Autêntica. (Obra original publicada em 1917).
- Freud, S. (1996). Psicologia de Grupo e a Análise do Ego. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 73-146). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1921).
- Freud, S. (2021). Sobre a sexualidade feminina. In S. Freud. *Amor, sexualidade, feminilidade* (pp. 285-311). Belo Horizonte: Autêntica. (Obra original publicada em 1931).
- Freud, S. (1996). Sobre o narcisismo: uma introdução. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 77-108). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1914).
- Grigoletti, L. V. S. (2005). A influência da ultra-sonografia na representação do filho imaginário: filho real. *PSICO*, 36(2), 149-157.
- Guggenheim, E. S., Guimarães, L. G. P., & Pinheiro, A. M. (2019). A escuta psicanalítica no núcleo perinatal: o processo de ser mãe com uma construção. *Rev. SBPH*, 22(esp.), 174-185.
- Lopes, A. B. F., Santis, V. G. M., & Rabello, S. (2018). Estudo longitudinal de duplas mãe-bebê: o sofrimento psíquico na maternidade. *Ágora*, Rio de Janeiro, XXI(1), 34-49.
- Martins, K. C. S., & Silva, M. G. V. (2020). Entre o bebê imaginário e o real: a elaboração do luto materno frente ao filho com necessidades especiais. *LUMEN*, 29(1), 97-108.
- Miranda, S. I. S. (2014) *Percepção das mães adolescentes sobre a diferença entre o bebê imaginário e o bebê real e o seu envolvimento afetivo*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Miyazaki, C. M. A, Cordeiro, S. N., Almeida, R. P., & Verceze, F. A. (2019). Vivência da gestação e parto de alto risco: uma reflexão a partir do referencial psicanalítico. *Rev. SBPH*, 22(esp.), 4-24.
- Oliveira, L. B. (2019). O desejo da mãe a partir do diagnóstico de autismo. *Psicologia em Revista*, 25(3), 1287-1300.
- Rivas, L. A., & Smeha, L. N. (2017). A síndrome de down e os profissionais da saúde: contribuições para o vínculo mãe-bebê. *Disciplinarum Scientia*, 18(1), 59-72.
- Silveira, M. M. M., Mota, M. C., Fernandes, T. M., & Teles, G. A. (2015). Do imaginário ao real: o impacto das malformações fetais nas relações parentais. *CIAIQ2015*, 1, 255-260.

- Simão, M. C. F. (2019). *A compreensão da Psicanálise na vivência do luto materno frente a perda do filho idealizado*. Trabalho de Conclusão de Graduação em Psicologia, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.
- Souza, E. J. C., & Pedroso, J. S. (2011). O papel do exame ultrassonográfico na representação do bebê imaginário em primigestas. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 11(4), 1491-1520.
- Tavares, R. C. (2016). O bebê imaginário: uma breve exploração do conceito. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 18(1), 68-81.
- Vendrusculo, L. E. B. (2014). *A descoberta da deficiência do filho: o luto e a elaboração dos pais*. Trabalho de Conclusão de Graduação, Departamento de Humanidades e Educação, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Vieira, B. D., & Parizotto, A. P. A. V. (2013). Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. *Unoesc & Ciência – ACBS*, 4(1), 79-90.
- Wanderley, P. C. F. G., Falbo, A. R., & Barros, C. M. D. L. (2021). Vivência materna frente a surdez do filho sob a perspectiva do narcisismo na teoria psicanalítica. *Psicologia Clínica*, 33(2), 301-320.
- Winnicott, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In D. W. Winnicott. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (pp. 399-405). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1956).

Resumo

O presente trabalho apresenta caráter descritivo e tem por finalidade discorrer acerca do processo de concepção e luto do bebê imaginário à luz da teoria psicanalítica, destacando a importância deste para a vinculação mãe-bebê. Durante a gestação, a mulher empreende um trabalho imaginativo a partir do qual ela constrói o bebê imaginário, concebendo este como uma imagem idealizada e perfeita do feto que carrega no ventre. O bebê imaginário é fruto das expectativas, desejos e devaneios da futura mamãe, sendo o alvo do investimento narcísico e libidinal da gestante. Após o nascimento, esse bebê idealizado será confrontado com o bebê da realidade, que nunca será exatamente igual ao que foi fantasiado ao longo da gravidez. Assim, será necessário que a mãe realize um luto pela perda do bebê imaginário para, então, poder se vincular ao bebê real, assegurando um espaço para sua constituição psíquica como sujeito diferenciado dela e portador de características e identidade próprias.

Palavras-chave: Bebê imaginário. Maternidade. Luto. Psicanálise.

Maternity and the Imaginary Baby

Abstract

This work has a descriptive disposition and aims to discuss the process of conception and mourning of the imaginary baby under the light of the psychoanalytic theory, highlighting its importance for the mother-baby bond. During pregnancy, the woman undertakes imaginative work from which she builds the imaginary baby, conceiving it as an idealized and perfect image of the fetus she carries in her womb. The imaginary baby is the result of the future mother's expectations, desires and daydreams, being the target of the pregnant woman's narcissistic and libidinal investment. After birth, this idealized baby will be confronted with the reality baby, which will never be exactly the same as the one fantasized during pregnancy. Thus, it will be necessary for the mother to grieve for the loss of the imaginary baby so that she can bond with the real baby, ensuring a space for his psychic constitution as a subject differentiated from her and bearer of his own characteristics and identity.

Keywords: Imaginary Baby. Maternity. Bereavements. Psychoanalysis.

La maternite et le bébé imaginaire

Résumé

Ce travail a un caractère descriptif et vise à discuter le processus de conception et de deuil de l'imaginaire bébé à la lumière de la théorie psychanalytique, en soulignant son importance pour le lien mère-bébé. Pendant la grossesse, la femme entreprend un travail d'imagination à partir duquel elle construit le bébé imaginaire, le concevant comme une image idéalisée et parfaite du fœtus qu'elle porte dans son ventre. L'imaginaire bébé est le résultat des attentes, des désirs et des rêveries de la future mère, étant la cible de l'investissement narcissique et libidinal de la femme enceinte. Après la naissance, ce bébé idéalisé sera confronté à la réalité bébé, qui ne sera jamais exactement la même que celle fantasmée pendant la grossesse. Ainsi, il faudra que la mère fasse le deuil de la perte du bébé imaginaire pour qu'elle puisse se lier au bébé réel, assurant un espace à sa constitution psychique en tant que sujet différencié d'elle et porteur de ses propres caractéristiques et identité.

Mots clés: Bébé Imaginaire. Maternités. Deuil. Psychanalyse.

La maternidad y el bebé imaginario

Resumen

Este trabajo tiene un carácter descriptivo y tiene como objetivo discutir el proceso de concepción y luto del bebé imaginario a la luz de la teoría psicoanalítica, destacando su importancia para el vínculo madre-bebé. Durante el embarazo, la mujer emprende un trabajo imaginativo a partir del cual construye el bebé imaginario, concibiéndolo como una imagen idealizada y perfecta del feto que lleva en su vientre. El bebé imaginario es el resultado de las expectativas, deseos y ensoñaciones de la futura madre, siendo el blanco de la inversión narcisista y libidinal de la mujer embarazada. Después del nacimiento, este bebé idealizado se verá confrontado con el bebé real, que nunca será exactamente igual al que se fantaseó durante el embarazo. Así, será necesario que la madre haga duelo por la pérdida del bebé imaginario para que pueda vincularse con el bebé real, asegurando un espacio para su constitución psíquica como sujeto diferenciado de ella y portador de sus propias características e identidad.

Palabras clave: Bebé imaginario. Maternidad. Luto. Psicoanálisis.