



ARTIGO DE REVISÃO

## **A importância do vínculo materno na construção do Eu e do Não-Eu**

### **The Importance of the Maternal Link in the Construction of the Self and the Non-Self**

*Letiele dos Santos Massaroli<sup>a</sup>*

*Daiana Zerbielli<sup>b</sup>*

<sup>a</sup> Graduação. Psicóloga. Porto alegre, RS, Brasil.

<sup>b</sup> Especialista em Saúde Pública. Psicóloga.

**Instituição:** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

#### **Resumo**

Este trabalho realizou uma revisão teórica a partir do referencial psicanalítico sobre a importância e os impactos do vínculo materno na estruturação do Ego e reconhecimento do outro. A mãe tem um papel de fonte de alimento não somente físico, mas também psíquico para a estruturação do mundo interno da criança. Quando a função materna não consegue proporcionar o suporte/apoio necessário para o desenvolvimento seguro e saudável do bebê, isso pode gerar uma desestruturação na noção do Eu. Torna-se difusa a concepção e noção de Ego enquanto sujeito diferenciado e com características próprias de separação do outro. A mãe, quando estabelece relações afetivas de manejo e sustentação, auxilia o indivíduo a se perceber como ser único e integrado. A sociedade capitalista encontra na fragilidade psíquica, advinda da falha no vínculo materno, um meio de lucrar com o sofrimento. A cultura incentiva as relações superficiais e a falta de experiências genuínas de afeto, transformando-se em um agente esvaziador de significado, que gera um querer sem limites. O sentimento de vazio, causado pela falha na vinculação materna, pode causar adoecimento psíquico, devido à

busca incessante para preencher essa lacuna na formação e estruturação do Ego. Conclui-se com este estudo que o sujeito precisa ter vínculos afetivos verdadeiros para a formação saudável do Eu; é necessário capacitar os profissionais da área da saúde para que desenvolvam um olhar mais integrado sobre a maternidade e gerar uma reflexão sobre o nosso papel enquanto sociedade que contribui para o fortalecimento/empobrecimento das relações afetivas.

**Palavras-chave:** Relações mãe-filho. Ego. Saúde materno-infantil.

## **Abstract**

This article made a theoretical review from psychoanalysis on the importance and the impact of maternal bond in structuring the Ego and recognizing the other. The mother has a food source paper not only physical but also psychological for structuring the child's inner world. When the maternal function cannot provide support / support necessary for the safe and healthy development of the baby, this may generate a disruption in the I sense. It becomes diffuse the design and concept of Ego as subject differentiated and characteristics of separation from the other. The mother when establishing affective relations management and support helps the individual to be perceived as a unique and integrated. Capitalist society is the psychic fragility, arising from maternal bond failure, a means to profit from the suffering. The culture encourages the superficial relationships and the lack of genuine experiences of affection, becoming an emptier agent meaning that generates want without limits. The feeling of emptiness, caused by the failure in maternal attachment, can cause mental illness, due to the incessant search to fill this gap in the formation and structuring of the ego. The conclusion to this study that the bloke need to have true affective bonds for healthy formation of the Self; It is necessary to enable health professionals to develop a more integrated look at motherhood and generate a reflection on our role as a society that contributes to the strengthening / impoverishment of personal relationships.

**Keywords:** Maternal-fetal relations. Ego. Maternal and child health.

## **Introdução**

O estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica embasada no referencial psicanalítico. Procurou compreender a relação entre o vínculo materno e as manifestações dos adoecimentos psíquicos contemporâneos, os impactos da sociedade de consumo na perpetuação do sentimento de vazio e da deterioração da capacidade simbólica, bem como a importância do vínculo materno na construção da personalidade, as implicações da falha na sustentação materna e a influência da sociedade no delineamento desse vínculo. O trabalho visou compreender o conceito de vinculação materna postulado por alguns autores, como Freud, Klein, Winnicott, Bion, Bick e Meltzer, e identificar os avanços da teoria e a implicação da sociedade na perpetuação desse mal-estar moderno.

No começo do século XX, Freud iniciou seus estudos sobre a histeria e descobriu que essa patologia estava ligada a um conflito entre o desejo inconsciente e as exigências da realidade. As transformações que ocorrem na sociedade possuem um papel importante para compreender a dinâmica dos adoecimentos mais prevalentes. O período sociocultural em que Freud iniciou sua teoria era permeado por uma repressão à sexualidade, em que essa não podia ser expressa, assim o foco dos adoecimentos psíquicos ocorria pela descarga pulsional por meio do corpo, devido à falta de simbolização<sup>1</sup>. A cultura contribui para a estruturação do sujeito e é nessa era pós-moderna, conhecida como sociedade de consumo, que os progenitores estão inseridos. O bebê nasce dentro de uma sociedade que usa e abusa do mundo das aparências, que busca evitar o contato real com a experiência.

Já os indivíduos contemporâneos têm evidenciado uma preocupação maior nas formas de garantir sua própria existência. O mal-estar da contemporaneidade está atrelado à falta de sentido para a vida, à sensação de irrealidade, à vaidade da existência, ao medo da finitude do ser<sup>2</sup>.

A mãe/cuidador tem um papel fundamental na estruturação do *Self*, pois ela proporciona a sustentação materna, integrando as partes fragmentadas do Eu e delimitando o que é do bebê e o que faz parte do mundo externo da criança. Porém, quando há falhas no cuidado e/ou na relação de amor e dedicação da mãe com o seu bebê, a criança poderá não desenvolver a noção de si mesma e do outro e desenvolver um permanente sentimento de vazio.

## **Narcisismo**

O narcisismo primário é regido por um egoísmo típico da pulsão de autoconservação, que pode estar presente em todos os seres vivos. Nessa fase, existe uma retenção de libido no Eu para que depois seja direcionada a outros locais. O sistema psíquico funciona com uma oposição econômica entre os termos, ou seja, quando há um investimento maior em uma das partes a outra sofre um prejuízo. Inicialmente, o Eu é investido de libido e uma parte dessa libido posteriormente é direcionada ao objeto, entretanto, fundamentalmente a libido fica retida no Eu<sup>3</sup>.

O bebê nasce com as pulsões autoeróticas, porém a unidade do Eu não nasce pronta. É necessário um objeto externo (mãe/cuidador) que auxilie o psiquismo a integrar e organizar as representações fragmentadas, para que se constitua o narcisismo primário<sup>3</sup>. Nesse momento da existência humana existe um superinvestimento da libido e a experientiação de uma integralidade, em nível corporal que gera no bebê um momento de júbilo, regozijo, plenitude com ele mesmo<sup>4</sup>.

O narcisismo somente poderá ser instaurado à medida que a mãe garanta a segurança do Eu e supra suas necessidades. A experiência do Eu constituído em sua totalidade só é possível ao sujeito a partir da vivência do narcisismo<sup>5</sup>.

O narcisismo pode ter dois tipos de desdobramentos: o narcisismo de vida, que está atrelado às funções

protetoras, que o investimento libidinal no psiquismo pode gerar como a cura de doenças, a conservação do sono, a integralidade das representações do Ego, entre outras<sup>6</sup>; e o narcisismo de morte, como uma defesa psíquica patológica que expressa uma tendência a apagar o desejo, reduzir o investimento e as tensões a nível zero, aproximando-se dos objetivos da pulsão de morte. O equilíbrio entre o investimento narcísico e das relações objetais, juntamente com a sustentação da onipotência inicial do ideal de Eu, modulam o sentimento da estima de si. Esse conjunto pode ser a base para um desenvolvimento psíquico saudável. O narcisismo pode tanto favorecer os aspectos de vida quanto se transformar em letal, causando o sofrimento e até mesmo a morte psíquica<sup>6</sup>.

Freud postula na segunda tópica que o Ego tem sua origem através da modificação do Id no contato com a realidade. O Ego é um **pedaço do Id organizado**<sup>7</sup>. O Ego é primeiramente corporal, para depois se constituir como instância psíquica que regula o princípio da realidade. O Eu tem como funções a inibição de alucinações e o recalçamento. Por meio da frustração com a realidade, o Id adia sua satisfação, criando uma instância mais evoluída capaz de mediar as pulsões advindas do Id e do contato com a realidade. Deste modo, é de suma importância a participação do objeto (outro/mãe) nessa estruturação<sup>7</sup>.

É com o investimento libidinal que a mãe proporciona ao bebê por intermédio dos cuidados maternos que se torna possível a **constituição do narcisismo e a constituição do Ego**<sup>6</sup>. O ambiente externo bom faz com que o bebê passe a direcionar a libido, antes investida em si, para o objeto, pois o excesso de energia pode originar adoecimentos. O amor real irá compensar a perda da onipotência originária do narcisismo<sup>3</sup>.

### Vinculação materna

A criança, antes do nascimento biológico, já está constituída no imaginário de seus pais. A gravidez, na gestante, provoca um conjunto de experiências, emoções e expectativas a respeito do filho, o que contribuirá no desenvolvimento da relação mãe-bebê<sup>8</sup>. O bebê desde o útero experimenta sensações agradáveis e desagradáveis, respondendo de forma singular às variações do ambiente<sup>9</sup>.

O primeiro contato que a espécie humana realiza com o mundo externo é através da pele. Desta forma, a epiderme é a primeira mediadora entre o Eu e o mundo<sup>10</sup>. A partir do contato físico com situações de prazer e desprazer que se iniciam os registros mnêmicos no psiquismo da criança<sup>11</sup>.

A mãe, fonte geradora de alimento, exerce a função de prover o cuidado e a sobrevivência desse ser biologicamente vulnerável e totalmente dependente do outro. O bebê espera mais do que apenas o alimento, aguarda conforto e compreensão, o que é representado pela forma como a mãe lida com seu filho, gerando uma sensação inconsciente de união<sup>12</sup>. A mãe representa para o bebê um “envelope corporal”, ou seja, é ela quem envolve o bebê e realiza os cuidados do recém-nascido, possibilitando assim a diferenciação do mundo interno e externo<sup>13</sup>.

Melanie Klein desenvolveu os mecanismos de estruturação do Ego criando os conceitos de introjeção

e projeção. A introjeção ocorre por meio das experiências que o bebê absorve do mundo externo e transpõe para o mundo interno, como se fosse um reflexo parcial da realidade. E a projeção é a capacidade que a criança possui de fazer atribuição ao mundo externo a partir da disponibilidade dos seus recursos internos<sup>12</sup>.

As experiências corporais e sensoriais que envolvem a díade mãe-bebê, como o toque, o olhar, contato da boca do bebê com o seio, quando supridas e compreendidas, propiciam ao bebê a sensação de estar em um espaço delimitado envolvido por uma pele, tendo assim as primeiras sensações rudimentares de delimitação do Eu e do outro<sup>14</sup>. A introjeção da experiência agradável de acolhimento e delimitação do Ego proporciona a ideia de continuidade de existência do Ser, constituindo assim o *Self*.

A mãe, que exerce a função protetora no psiquismo, alimenta a onipotência do bebê investindo nas realizações do Eu ideal, mas também fazendo o contraponto para o investimento no objeto. Desta forma, ela auxilia no fortalecimento da estima do bebê consigo e com o outro, formando a base para um psiquismo saudável<sup>6</sup>. A constituição da fase do narcisismo primário, em que o bebê é regido pelo Eu Ideal, somente ocorre se o objeto fizer um investimento libidinal na idealização do Eu, colocando-o em um lugar soberano<sup>15</sup>.

A relação mãe-bebê é permeada por uma série de variáveis que irão formar o psiquismo infantil. Nesse período inicial, a forma como a criança vivencia a separação do objeto (mãe) influenciará no desenvolvimento da simbolização, ou seja, o símbolo surge para ocupar o lugar da mãe ausente<sup>16</sup>.

A “mãe suficientemente boa”, nos primeiros meses do bebê, deve desempenhar três funções: o *holding* (sustentação), *handling* (manejo) e a apresentação dos objetos. A mãe suficientemente boa valida os gestos espontâneos do bebê, proporcionando um ambiente sustentador e acolhedor a fim de dar suporte e favorecer a constituição do verdadeiro *Self*. O *holding* é compreendido pelo autor como a sustentação, o suporte, o acolhimento, o amparo que a mãe fornece ao bebê durante esse período de total dependência, alimentando a onipotência inicial, necessária ao desenvolvimento saudável. O *handling* é a forma como a mãe maneja o bebê, como exerce seu contato físico com a criança. Na **apresentação dos objetos**, a mãe apresenta novos objetos para que o bebê consiga substituí-la<sup>17</sup>.

A mãe deve exercer a função integradora do Eu, como se fosse um envoltório, uma “pele psíquica”, capaz de unir as partes fragmentadas, proporcionando assim a introjeção do objeto continente. A identificação com a mãe permite que o bebê inicie a criação dos espaços internos e externos, substituindo a desintegração das experiências de abandono<sup>18</sup>.

A mãe suficientemente boa nutre a onipotência do bebê e se identifica com a criança para protegê-la, trabalhando como um Ego auxiliar, que integra as sensações corporais advindas dos múltiplos estímulos do ambiente e internos. A genitora deve decodificar e se adaptar às necessidades do bebê, validando seu gesto espontâneo, fornecendo um suporte para que o verdadeiro *Self* comece a se formar, fortalecendo assim o sentimento de ser único e real. A partir desse amparo físico e emocional, fornecido por essa devoção da mãe ao seu bebê (*holding*), ele passa a ter uma maior coesão e acreditar na realidade externa como um objeto bom<sup>19</sup>.

O vínculo materno também se torna importante para a constituição do pensamento, pois a mãe desempenha a função Alfa, que permite significar, conter, entender, comunicar e transformar os elementos Beta em Alfa. Os elementos Beta são caracterizados pelas necessidades, angústias, ansiedades e desejos vividos pela criança.

Além do pensamento, a função Alfa também permite desenvolver a aprendizagem pelas vivências emocionais, tendo um papel importante na formação da memória. Essa função permite o desenvolvimento da capacidade onírica simbólica, ou seja, utilizar do sonho para expressar conteúdos recalcados. Pode-se perceber que, ao ocorrer uma falha nesse mecanismo, os pacientes sonham apenas como forma de descarga pulsional. A mãe recebe as projeções Beta do bebê e as devolve transformadas em Alfa. Desempenha a função de catalizadora, metabolizando e desintoxicando as projeções, devolvendo de forma elaborada ao bebê, para que esse consiga introjetar/absorver o conteúdo. A mãe funciona como um filtro que separa os elementos Beta dos Alfa, descartando os elementos não sintetizados. “Uma alfa-betação emocional é impulsionada”<sup>21</sup>, dando suporte para o desenvolvimento da aprendizagem.

O conceito de rêverie, abordado por Bion, é um componente da função Alfa materna. O termo Revê, de origem francesa, significa sonho, ou seja, a capacidade da mãe de imergir em um estado de ilusão fusional com seu bebê e utilizar sua intuição e sensibilidade<sup>20</sup>. Esse conceito é trabalhado como a busca da mãe para exercer a função continente, proporcionando um equilíbrio entre a perda da onipotência e o contato com o ambiente<sup>21</sup>.

A relação materna empática fornece subsídios para que a criança desenvolva o sentimento de esperança, que se estabelece pela crença de que pode confiar na espera. A ajuda voltará a vir de alguém que já lhe forneceu antes amparo e segurança<sup>22</sup>.

O bebê, antes mesmo de ter experiências com o objeto, dirige a pulsão sexual para o próprio corpo, realizando assim um investimento autoerótico. Na falta do objeto, a criança fixa em si mesmo e forma uma “falsa pele”<sup>18</sup>.

O investimento de libido no Eu, quando ultrapassa uma determinada quantia, faz com que haja uma necessidade de desviar uma parte desse investimento para o objeto, que surge como forma de impor o princípio da realidade. Para que ocorra um desenvolvimento saudável do Eu, é necessário que o indivíduo se distancie cada vez mais do narcisismo primário.

A criança espera encontrar um objeto bom (mãe boa) para investir seu desejo, um ambiente externo acolhedor que comporte o suprimento de suas necessidades. O não cumprimento dessa expectativa gera uma frustração pelo não investimento esperado, privação essa que impede que o bebê se constitua com uma noção de ser único, gerando uma falta de algo que nunca chegou a ter. O rompimento precoce da simbiose primária, necessária para a estruturação do *Self*, causa uma sensação de aniquilamento, de não integração, um “terror sem nome”. Para suprir a falta do bom objeto, o psiquismo ergue as barreiras das defesas simbióticas

visando extinguir a dor psíquica oriunda dessa ausência. O objeto almejado é substituído, não possibilitando a elaboração do processo de luto, havendo assim uma tentativa desesperada de preencher o vazio existente. Deste modo, o sujeito busca através da repetição reviver a relação simbiótica que anteriormente foi impossível<sup>23</sup>.

As crianças que não tiveram uma mãe que exercesse a função integradora do Ego acabam por não formar um espaço interno e usam apenas de imitações externas para tentar formar esse espaço; já a mãe continente possibilita ao bebê construir um *Self* separado do objeto<sup>18</sup>.

A constituição de uma pele defeituosa compromete a integração e o desenvolvimento do psiquismo. Essa fragilidade compromete o sistema psíquico pela falta da introjeção da função continente. Sendo assim, o sujeito pode não desenvolver a capacidade de aceitar perdas, lidar com angústias, dores, frustrações, gerar a somatização e/ou transtornos emocionais<sup>14,18</sup>.

A mãe não suficientemente boa falha em atender o gesto espontâneo do bebê, impondo sua vontade a ele. Devido a sua incapacidade de compreendê-lo, interpreta suas necessidades de forma errônea<sup>17</sup>. A mãe projeta seus desejos e ignora o objeto (bebê), assim a criança se vê simplesmente como objeto que reflete o desejo do ambiente<sup>18</sup>. Desse modo, o bebê fica obrigado a submeter-se aos desejos da mãe como uma forma de garantir e obter o amor materno, iniciando assim a formação do falso *self*<sup>9</sup>.

As privações iniciais do ambiente (relacionamento materno) para com a criança colaboram para a formação do falso *Self*. Devido a sua submissão à mãe, o bebê perde a espontaneidade e tem um prejuízo no desenvolvimento da capacidade simbólica<sup>19</sup>.

No falso *Self* a personalidade é construída sobre o desejo e a necessidade do outro. O sujeito deixa de significar suas próprias experiências, tornando-se igual ao objeto, para obter seu afeto<sup>19</sup>. A identificação projetiva é narcísica, porque a mãe projeta suas questões no bebê e desconsidera suas necessidades. Sendo assim, o objeto passa a ser como a mãe o projetou<sup>18</sup>. O bebê apenas adere à projeção como forma de adaptar-se para preencher as expectativas e obter amor. A ausência do objeto capaz de conter o EU ocasiona um estado de não integração, não diferenciação do espaço interno/externo<sup>24,18</sup>.

O fracasso dessa primeira conquista gera no bebê a incapacidade de projetar ou introjetar. É como se não existisse um espaço limitado para a personalidade. Desta forma, a saída que o psiquismo encontra para sobreviver é realizar uma identificação por adesão, imitando como se fosse um espelho, que não imagina nem cria, apenas reflete o outro. A “identificação adesiva” explica essa lacuna na delimitação dos espaços internos e externos, que direciona o indivíduo a relacionar-se sem profundidade, tratando o objeto superficialmente, deixando-o apenas no plano bidimensional. O sujeito, em seus processos de identificação, não utiliza a introjeção porque não aprendeu de acordo com suas experiências reais vividas, apenas imita a do outro e não se identifica com o interior do objeto, mas com a sua superfície externa<sup>24</sup>.

Na falta de um ambiente bom que compense a troca de investimento libidinal do Eu para o objeto, o psiquismo, para sobreviver à frustração de suas expectativas de amor não cumpridas, continua a se autoinvestir



libidinalmente e passa a funcionar como uma defesa ativada pelo sofrimento excessivo. O Eu então realiza uma fuga do mundo externo e se refugia no mundo interno, pela impotência diante da sensação insuportável de aniquilamento. A partir disso, tudo se torna inautêntico, o sujeito passa apenas a aderir por imitação sem vivenciar experiências com profundidade emocional<sup>6</sup>. A falha no narcisismo primário pode gerar não somente o desinvestimento no objeto, mas também do próprio Eu, que paralisa com o objetivo de promover uma anestesia, uma “redução das tensões ao nível zero, que é a aproximação da morte psíquica”<sup>5</sup>.

Dependendo da amplitude do sofrimento gerado no bebê e de sua capacidade para lidar com a situação traumática de privação, ele realiza uma tentativa de extinguir toda tensão ocasionada pelo desejo<sup>5</sup>. Caso as condições para o desenvolvimento da criança continuem desfavoráveis, há uma tendência ao narcisismo primário absoluto, que poderá estar presente devido às “marcas do ressentimento do ódio, do desespero”<sup>5</sup>. É então a busca ativa não da unidade, mas do nada, isto é, de uma redução das tensões ao nível zero, que é a aproximação da morte psíquica. Pacientes presos ao narcisismo apresentam um empobrecimento na sua capacidade mental e possuem uma forte tendência à somatização<sup>22</sup>.

Essa falta de investimento materno gera uma falha, um buraco, uma sensação de vazio. Alguns transtornos psicopatológicos ocorrem na tentativa de preencher esse vazio, que aumenta cada vez mais pela falta de experiências reais e genuínas<sup>23</sup>.

O vazio pode aparecer na clínica como as patologias narcisistas: neossexualidades, drogadição, autismo, bulimia, anorexia, doenças psicossomáticas etc.<sup>23</sup>. Esses quadros clínicos são a consequência da não internalização do bom objeto. Portanto, o bebê cresce e configura seu funcionamento baseado no predomínio da onipotência, na desconfiança, voltando-se mais para si, não realizando investimentos autênticos no objeto. As relações ocorrem em uma superfície defensiva<sup>25</sup>.

## **A cultura e suas contribuições**

A sociedade capitalista encontra na fragilidade psíquica, advinda de uma falha de vínculo materno, um meio de lucrar com o sofrimento. Os meios de comunicação, em especial a publicidade, buscam através da confusão do desejo imaginário e do desejo real, vivenciado pela criança, fazer com que o público infantil estabeleça as necessidades de afeto em virtude dos bens de consumo que a mãe lhe proporciona, como se fosse uma forma de expressão ou troca afetiva por sua demasiada ausência na vida da criança<sup>6</sup>.

Atualmente, é crescente o número de doenças relacionadas às condições psíquicas. A sociedade vem sendo uma produtora potencial de adoecimentos, pois existe uma notória relação da psicopatologia com a cultura de cada período<sup>2</sup>. O homem, enquanto ser sociável, que se constitui através da interação com o meio, sofre influência de diversos fatores, entre eles a cultura, período histórico, econômico, político, familiar que está inserido.

No começo do século XX, época em que nascia a modernidade, chamada falência do patriarcado, Freud



iniciou a formulação de sua teoria, primeiramente direcionando seus estudos à histeria e descobrindo que a doença estava ligada a um conflito entre o desejo inconsciente e as exigências da realidade. As transformações que ocorrem na sociedade possuem um papel importante para compreender a dinâmica dos adoecimentos mais prevalentes. O período sociocultural em que Freud iniciou sua teoria era permeado por uma repressão à sexualidade, em que essa não podia ser expressa. Assim, o foco dos adoecimentos psíquicos ocorria pela descarga pulsional através do corpo, devido à falta de simbolização<sup>1</sup>.

Atualmente, a histeria deixou de estar em primeiro plano, porque diminuiu seus impactos patológicos. Os sujeitos do século XXI têm evidenciado uma preocupação maior nas formas de garantir sua própria existência. O mal-estar da contemporaneidade está ligado à falta de sentido para a vida, à sensação de irrealidade, à vaidade da existência, ao medo da finitude do ser<sup>2</sup>.

A cultura contribui para a estruturação do sujeito, e é nessa era pós-moderna, conhecida como sociedade de consumo, que as relações se estabelecem superficialmente, que o imediatismo se torna um hábito, havendo uma supervalorização do corpo e da imagem, uma dificuldade de lidar com a frustração, um egoísmo exacerbado e um querer sem limites que tenta preencher um vazio crônico. Nesse meio, dominado por uma lógica individualista e de mercado, é que a criança se constitui enquanto sujeito<sup>23</sup>.

A sociedade fomenta uma autonomia sem regras e sem modelos a seguir. Envolto em toda essa liberdade de escolha, o sujeito fica perdido e sozinho, sentindo-se culpado por não conseguir acompanhar a lógica de consumo capitalista. Isso também fomenta uma fantasia de autossuficiência, que torna a pessoa ainda mais frágil e impotente diante da frenética e alucinada sociedade competitiva, que desconsidera a importância dos laços afetivos<sup>2</sup>.

Na contemporaneidade, existe uma tendência em tentar eliminar o conflito, terminar com as inquietações, preencher a sensação de falta que permeia o sujeito, ao invés de buscar algo que faça sentido. A procura incessante por soluções rápidas alimentadas pelo imediatismo, causado pela falta de frustração, torna comum a satisfação momentânea. O sujeito do século XXI é caracterizado como o inverso do inconsciente, pois existe um empobrecimento na capacidade simbólica sendo regidos por falsas necessidades, devido à falta de experiências genuínas sendo substituídas por satisfações ilusórias, desprovidas de sentido, não demonstrando o desejo real. A aparição sintomática está atrelada ao tipo de relação que o sujeito estabeleceu com o outro, inicialmente atrelado ao papel do cuidador, por conseguinte da família e por fim ao convívio social<sup>1</sup>.

A falha no vínculo materno se reflete na sociedade como um sentimento de vazio e confusão mental, pela falta de experiências autênticas. A criança, mediante essa inundação de experiências superficiais impostas, simplesmente adere a esse mundo esquizofrênico. O mundo real e o virtual se confundem e muitas vezes ocorre a substituição da experiência real por um mundo de aparências, causando um empobrecimento na construção da subjetividade e uma deterioração na capacidade criativa<sup>23</sup>.

A televisão (TV) pode ser percebida como “uma falsa companhia por ser mecânica, inanimada e

‘incondicional’” (p. 5) e seus programas alimentam a onipotência narcísica através da disseminação das ideias de autossuficiência, invertendo o significado da aprendizagem pela identificação e experiência. A TV, a internet, o celular, se mal utilizados, levam à imobilidade e à passividade, que são regressões primitivas. O tempo de estagnação na frente da televisão faz com que o sujeito perca a exploração do mundo, o brincar, o pensamento, a criatividade, a curiosidade, o convívio com outras pessoas. É por meio do convívio social que se aprende a lidar com as emoções, conflitos, frustrações e desenvolver amor, solidariedade e tolerância com o outro<sup>23</sup>.

As pessoas não observam suas próprias emoções, mantêm-se sempre se espelhando nos outros, copiando, imitando, sempre ligadas na moda, preocupadas com o status<sup>24,18</sup>.

A criança necessita de uma regularidade, continuidade e constância no contato com o outro para que o psiquismo introjete a noção do objeto. A falta do objeto protetor, capaz de conter, sustentar, compreender e inserir o bebê no mundo emocional, paralisa a existência humana. A construção de subjetividade, o desenvolvimento do pensamento e o da criatividade exigem experiências reais de afeto. A ausência desse vínculo afetivo real ocasiona uma perpetuação do vazio mental, deteriorando a estruturação do psiquismo<sup>23</sup>.

Atualmente, os pacientes que chegam à clínica, cada vez mais, possuem dificuldade de simbolização, apresentam sentimento de desvalia, de vazio, de falha no processo de subjetivação e muitas vezes não possuem uma mínima compreensão do seu sofrimento. O trabalho do psicólogo está muito atrelado à construção de um sentido daquelas experiências que não haviam sido significadas afetivamente, tanto pela ausência materna como pelo excesso das falsas experiências que a cultura muitas vezes impõe à criança.

Ainda cabe incitar a discussão sobre nosso papel enquanto agentes atuantes dessa sociedade que dificulta o estabelecimento de laços afetivos. Está-se proporcionando condições para o desenvolvimento da relação entre mãe e bebê? Está-se oferecendo subsídios para que as mães tenham condições de suprir as demandas emocionais de seus filhos para que se tornem seres capacitados a exercer de modo pleno seu potencial humano?<sup>22</sup>

## **Considerações finais**

Por meio da explanação teórica apresentada neste trabalho, foi possível ressaltar a importância materna na construção da personalidade, mostrar as influências sociais na construção psíquica da criança e suas possíveis consequências nos indivíduos adultos.

A relação materna fornece a base para compreender as relações que o sujeito estabelece com os objetos ao longo da vida, pois está vinculado a marcas mnêmicas mais arcaicas do psiquismo. O bebê não possui a capacidade de distinguir o Eu do Não-Eu. Em meio a essa fusão entre o Eu e o Objeto, constata-se a importância do cuidador como um elo que liga e separa a realidade interna da externa. As teorias apresentadas por Freud, Melanie, Bick, Meltzer, Anzieu e Bion coadunam-se no que diz respeito à necessidade que o ser humano tem do outro para que nasça psiquicamente.

O sentimento de vazio gerado pela falta de continência, sustentação e afeto materno podem causar adoecimento psíquico, devido à busca incessante na satisfação e preenchimento dessa lacuna na formação e estruturação do Eu. A sociedade possui um papel relevante nesse processo, pois estimula as relações superficiais sem a devida experiencição do contato afetivo real, fomentando o esvaziamento das relações com os objetos de amor. Deste modo, compreende-se que o sujeito apresenta uma necessidade de ter vínculos afetivos intensos e verdadeiros, desde antes do nascimento e ao longo da vida, para uma estruturação saudável do Eu.

Com este estudo, conclui-se que: existe uma necessidade de capacitação dos profissionais da área da saúde para que desenvolvam um olhar integrado sobre a maternidade; deve haver uma maior inserção do psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde para promover a estimulação da função materna; é preciso promover espaços de acolhimento, estímulo, discussões e orientações sobre o papel dos cuidadores no desenvolvimento de uma base sólida na estrutura do aparelho psíquico da criança.

E, por fim, esperamos ter possibilitado não somente uma reflexão, mas a compreensão da relevância do papel materno para a sociedade. É preciso apontar a necessidade de investimento em políticas públicas destinadas às puérperas, bem como conscientizar sobre o nosso papel enquanto sociedade, que contribui para o fortalecimento/empobrecimento das relações afetivas, dizendo com isso que cuidar das gestantes e crianças significa promover e prevenir a saúde mental.

## Referências

1. Campos TSP. A clínica psicanalítica na contemporaneidade [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Veiga de Almeida; 2008.
2. Kegler P. As patologias do narcisismo e a clínica psicanalítica: novas configurações subjetivas na contemporaneidade [monografia]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2006.
3. Freud S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: \_\_\_\_\_. A história do movimento psicanalítico. Rio de Janeiro: Imago; 1996. p. 75-109. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud; 14).
4. Pariz LMM. O sujeito e a sociedade contemporânea [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Veiga de Almeida; 2008.
5. Green A. Narcisismo de vida, narcisismo de morte. São Paulo: Escuta; 1988.
6. Nascimento MLV. O narcisismo contemporâneo: da barbárie social à tirania íntima [dissertação]. Maringá: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá; 2011.
7. Freud S. O ego e o id (1923). In: \_\_\_\_\_. O ego e o id. Rio de Janeiro: Imago; 1996. p. 13-72. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud; 19).
8. Coldebella N. Expectativas e sentimentos acerca do bebê em gestantes primíparas e secundíparas

[dissertação]. Porto Alegre: Instituto de Psicologia, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio grande do Sul; 2006.

9. Winnicott DW. A criança e o seu mundo. 6ª ed. Rio de Janeiro: LTC; 1982.
10. Schilder P. A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes; 1981.
11. Machado RN, Winograd M. A importância das experiências táteis na organização psíquica. Estudos e Pesquisas em Psicologia [internet]. 2007 dez [citado 2014 jul 20];7(3):462-476. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/10874>.
12. Klein M. Inveja e gratidão e outros trabalhos. 4ª ed. Rio de Janeiro: Imago; 1991.
13. Anzieu D. O eu-pele. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1988.
14. Rochel P. A importância da relação mãe-bebê no primeiro ano de vida como fator determinante para um desenvolvimento emocional satisfatório. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba [internet]. 2012 [citado 2014 ago 14];14(2):82-83. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/6432>.
15. Moreira JO. Revisitando o conceito de eu em Freud: da identidade à alteridade. Estudos e pesquisas em Psicologia [internet]. 2009 [citado 2010 dez 10];9(1). Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a18.pdf>. Acesso em 10/12/ 2010.
16. Leite CAPF. Insensibilidade à dor. Revista Percurso [internet]. 2001 [citado 2014 ago 3];26. Disponível em: [http://revistapercurso.uol.com.br/index.php?apg=artigo\\_view&ida=724&ori=edicao&id\\_edicao=26](http://revistapercurso.uol.com.br/index.php?apg=artigo_view&ida=724&ori=edicao&id_edicao=26).
17. Winnicott DW. O brincar & a realidade. 1ª ed. Rio de Janeiro: Imago; 1975.
18. Bick E. A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In: Melanie Klein hoje. Rio de Janeiro: Imago; 1991. p. 194-198.
19. Knijnik M. Falso self, pseudomaturidade, segunda pele e identificação adesiva: uma revisão sobre os conceitos. Revista Brasileira de Psicoterapia [internet]. 2011 [citado 2014 ago 04];13(2):81-91. Disponível em: [http://www.rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=59](http://www.rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=59).
20. Bion WR. Aprendendo com a experiência. Rio de Janeiro: Imago; 1971.
21. Lisondo ABD. Rêverie re-visitado. Revista Brasileira de Psicanálise. 2010;44(4):67-84.
22. Costa GP. A clínica psicanalítica das psicopatologias contemporâneas. São Paulo: Artmed; 2010.
23. Lisondo ABD. Na cultura do vazio, patologias do vazio. Revista Brasileira de Psicanálise [internet]. 2004 [citado 2014 ago 01];38(2):335-358. Disponível em: <http://febrapsi.org.br/publicacoes/Espa%C3%A7o%20Alicia%20Beatriz%20Dorado%20de%20Lisondo%23416%23Na%20cultura%20do%20vazio,%20patologias%20do%20vazio.pdf>.
24. Meltzer D. Identificação adesiva. Jornal de Psicanálise [internet]. 1986 [citado 2014 ago 14];38(38):40-52. Disponível em: <http://psicanalisedownload.files.wordpress.com/2012/08/identifadesiva1.pdf>.
25. Jung K. Reflexões teórico-clínicas a respeito do sentimento de vazio, ilustradas através de um conto de Allan Poe. Revista Brasileira de Psicoterapia [internet]. 2011 [citado 2015 jun 05];13(2):11-26. Disponível em: [http://rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=51](http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=51).

## **Correspondência**

*Letiele dos Santos Massaroli*

Rua Roca Sales, 739 – Rondônia

93320-360 Novo Hamburgo, RS, Brasil

letiele.massaroli@gmail.com

Submetido em: 04/03/2017

Aceito em: 14/04/2017