

## ***A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ: UM VÍNCULO NECESSÁRIO***

Laisa Gonçalves Teixeira

Moisés Fernandes Lemos

(Universidade Federal de Goiás, Regional Catalão – UFG/CAC, Catalão - GO)

### **Resumo**

O estudo se propõe refletir sobre a relação mãe-bebê, caracterizando a importância da constituição desse vínculo para a díade, além de destacar como a primeira relação estabelecida pela criança repercute em seu desenvolvimento físico, afetivo e social. O trabalho se caracteriza como uma pesquisa de natureza qualitativa, realizada por meio de uma revisão bibliográfica fundamentada na abordagem psicanalítica. Os resultados indicam que o bebê nasce extremamente dependente da figura materna, ou de quem exerça essa função. O desenvolvimento da criança depende da relação estabelecida com o outro. Neste caso, a mãe parece estar mais habilitada para lhe auxiliar neste momento inicial, devido ao seu estado de preocupação primária tal como descreve Winnicott.

*Palavras-chave:* gravidez; maternidade; psicanálise; relação mãe-bebê.

### **Abstract**

#### **A mother-newborn infant relationship: a necessary link**

The study proposes a reflection on the mother-newborn infant relationship, characterizing the importance of establishing this link for the dyad, and highlight how the relationship first established by the child affects its physical, emotional and social development. The work is characterized as a qualitative research conducted through a literature review based on psychoanalytic approach. The results indicate that the baby is born extremely dependent on the mother figure, or on the person exercising this function. The development of the child depends on the relationship established with the other. In this case, the mother seems to be best qualified to assist you in this initial moment, due to their state of primary concern as Winnicott describes.

*Keywords:* pregnancy; motherhood; psychoanalysis; mother-newborn infant; relationship.

### **Introdução**

Este artigo propõe discutir a relação mãe-bebê, abordando os impactos desse

vínculo para ambos os envolvidos. O bebê se encontra em uma posição de dependência do outro, que atenda as suas necessidades vitais e biológicas, além de lhe oferecer conforto, amparo e proteção. Após o nascimento, o bebê pode experimentar medos, ansiedades e vivenciar um estado de não integração, assim emergem inúmeras excitações internas das quais não tem controle e lhe geram desprazer. Diante disso, a mãe tem uma importância superestimada para o desenvolvimento do seu filho, devido a seu papel continente e da sua capacidade de funcionar como organizador psíquico deste novo ser.

A relação estabelecida pela mãe e o bebê é a primeira relação social da criança, que desde o ventre o mundo lhe é apresentando pela mãe. Sendo assim, é nítida a relevância desse vínculo para o desenvolvimento afetivo, social e cognitivo da criança. Para contemplar o objetivo do artigo serão levantadas questões a respeito das trocas afetivas entre mãe e bebê; maternidade; expectativas e sentimentos presentes na gestação; o nascimento do bebê; e sobre os cuidados destinados a ele. É destacada a importância que os psicanalistas destinam as primeiras experiências do sujeito, bem como a formação do vínculo mãe-bebê, que gera consequências ao longo de todo o

desenvolvimento humano e repercute nas relações futuras dos sujeitos. Portanto, o trabalho, toma como referência, autores da abordagem psicanalítica, tendo em vista as contribuições dos mesmos a respeito desta temática.

Wendland (2001) aponta as mudanças e evoluções no campo dos estudos sobre as interações pais-bebês, além de destacar os temas de pesquisas que tem se apresentado como promissores no âmbito investigativo. Para o autor, esses estudos têm implicações diretas para o contexto da clínica, haja vista que o conhecimento a respeito das relações pais-bebê tem potencial diagnóstico, preventivo e até mesmo terapêutico e de avaliação da qualidade dessas interações. Partindo dessa premissa, torna-se relevante discutir o tema aqui proposto. Além disso, a Psicologia ainda carece de uma área preocupada com a gravidez, maternidade, relação mãe e filho e outros aspectos relacionados a essa temática. Há poucas produções científicas nessa área, dessa forma, é importante pensar a relação mãe-bebê e como esta repercute no psiquismo desses dois sujeitos, além de destacar as consequências dessa vinculação para o desenvolvimento deste pequeno ser.

Sendo assim, o objetivo deste artigo é promover uma discussão sobre a relação mãe-bebê, destacando a importância desse

vínculo para cada um dos integrantes da díade. Para isso, serão abordados aspectos relativos à gravidez e maternidade, sobre os sentimentos e expectativas da mãe durante a gestação e a importância dos cuidados maternos destinados ao seu bebê para o estabelecimento do vínculo entre ambos. Além disso, objetiva-se compreender a relação mãe-bebê a partir das contribuições teóricas da Psicanálise.

Para a construção deste trabalho foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca do tema, tomando como referência autores da psicanálise, pelo fato dos mesmos atribuírem relevância às primeiras fases do desenvolvimento e considerarem importante a relação mãe-bebê na constituição do sujeito. Assim, serão, no presente estudo, apresentadas algumas contribuições de Freud, Winnicott e Melanie Klein.

### **A valorização dos cuidados maternos**

Atualmente, parece absurdo dizer que as mães podem não se interessar por seus filhos e não propiciar os cuidados necessários para o desenvolvimento dos mesmos, ou de modo mais fatídico, abandoná-los, interromper a gravidez, agredi-los, etc. São divulgados pela mídia alguns casos desse gênero, o que causa espanto e indignação na população e

principalmente àquelas mulheres que são mães. Tornam-se inaceitáveis socialmente episódios como esses, pois está embutido no imaginário social o ideal do instinto materno, o que equivaleria dizer de um amor natural e inato da mãe dirigido ao seu filho, dessa forma, o que se mostra contrário a este princípio é banido e repudiado.

Não podemos deixar de entender o que está por trás do comportamento dessas mães, porque há uma denúncia a veracidade do ideal do amor materno como um princípio universal. Para Badinter (1985) o instinto materno não passa de um mito construído, pois o amor da mãe não é algo inerente à condição de ser mulher, não é própria do feminino, é adquirido, e está diretamente relacionado com questões sociais, históricas, econômicas e culturais. Ao contrário do que muitos desejam constatar, a autora percebe a partir dos seus estudos que o amor materno não existiu em todas as épocas e contextos sociais, nem sempre as mães tiveram interesse e dispensaram atenção às suas crianças. Tais evidências contrariam qualquer suspeita de uma tendência inata das mães amarem e cuidarem de seus filhos.

Badinter (1985) faz um levantamento histórico e sociológico a respeito da construção do amor materno, pois ele nunca foi um princípio universal

intrínseco ao ser humano. A autora aponta que até o Século XVIII as crianças eram tratadas com indiferença e estavam submetidas aos desinteresses das mães, havia até então um número assustador correspondente à taxa de mortalidade infantil, infanticídio e abandono. Os bebês, de modo geral, eram entregues a “amas de leite”, ato que se tornou altamente disseminada na França e que persistiu por um período duradouro, mesmo os pais tendo indícios dos riscos dessa prática. Além disso, após o desmame, as crianças retornariam as suas casas de origem, assim, algumas famílias contratavam governantas, preceptores ou encaminhavam os seus filhos para um colégio interno, ou seja, os pais não se interessavam em se dedicar nos cuidados gerais e básicos de sua prole.

Segundo essa autora no Século XVIII houve uma preocupação em reverter o número elevado de mortes das crianças, para isso os pais deveriam eles próprios se incumbirem de cuidar de seus filhos, portanto as mães deveriam zelar pelos seus bebês, o que resultaria em amamentá-los, vigiá-los e dedicar o seu tempo aos cuidados deste pequeno ser. Além disso, nessa época é predominante a concepção iluminista da busca pela felicidade, que poderia ser encontrada em primeira instância na microssociedade familiar. Isso tudo corroborou para o sentimento de amor

adentrar no seio da família, especialmente entre mãe e seu filho com o desempenho da maternagem. Nessa medida, há mudanças da imagem da mãe, de seu papel, sua função e importância para a sobrevivência e desenvolvimento de sua criança, o que contribuiu para o estabelecimento do mito do amor materno, que se perpetua até os dias atuais. No entanto, diversos autores, inclusive da psicanálise, criticam tal concepção de um amor espontâneo da mãe pelo filho (Klein, 1996; Winnicott, 2000b).

Maldonado, Nahoum e Dickstein (1990) mencionam que o vínculo entre pais e o bebê não nasce pronto e definido, pelo contrário, é construído e fortalecido a partir do contato contínuo entre eles, que se aprofunda gradualmente, em especial, quando os sentimentos de medo, ansiedade, insegurança e frustração diminuem e é estabelecida a confiança necessária aos pais para poder lhes auxiliar no desenvolvimento do seu filho. Badinter (1985, p. 14-15) também compartilha de perspectiva semelhante como pode ser visto no seguinte fragmento: “[...] levanto por minha vez a hipótese discutível de que o amor materno não é inato. É exato: acredito que ele é adquirido ao longo dos dias passados ao lado do filho, e por ocasião dos cuidados que lhe dispensamos.” A autora ainda acrescenta,

que assim como os psicanalistas consideram, não há amor sem desejo, e que a ausência do toque, do acariciar, mimar e beijar pouco propicia o surgimento desse sentimento da mãe pelo seu filho. Nasce então, no Século XVIII, a valorização da maternagem e a sua importância para o desenvolvimento da criança. Desde então se voltam o olhar para a relação estabelecida entre mãe e bebê, o que será tratado neste artigo com mais detalhes.

### **O desejo de ter um filho – A posição Freudiana**

Na teoria freudiana há uma ligação entre maternidade e castração, postula-se que o filho é um substituto do falo. Assim, o desejo de ter um filho seria derivado da inveja do pênis. Para entender melhor esse desejo será feito uma construção do percurso do pensamento freudiano sobre a feminilidade.

Para Freud até 1925, havia um paralelo entre o desenvolvimento sexual dos meninos e meninas, tomava-se o primeiro como modelo, assim, a situação edipiana se configurava de forma semelhante, de modo que os meninos desenvolviam a sua primeira afeição pela mãe enquanto as meninas pelo pai. No entanto, essa tese foi sendo modificada ao longo de sua obra e após o seu escrito

“Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos” (Freud, 1925/1987) foi feita uma reavaliação decisiva a respeito da psicologia feminina. Neste momento, Freud percebeu que o complexo de Édipo feminino é secundário, pois antes de se dirigir o amor ao pai existe a fase pré-edipiana, marcada pela forte ligação com a mãe, sendo esta fase extremamente importante na constituição da feminilidade (Valdívia, 1997).

Freud (1925/1987) sabendo que em ambos os sexos a mãe é objeto de amor original, indaga o que levaria a menina a trocar a mãe pelo pai como objeto de investimento amoroso. Para responder tal questão, o autor considera pertinente se deter, neste momento, sobre a diferença anatômica entre os sexos. Assim, demonstra que o menino ao ver a ausência do pênis nas meninas, primeiramente, rejeita esta percepção e mais tarde, esta se torna uma ameaça real de castração, o que poderá levar a um horror ou a desprezo frente ao sexo feminino. No caso das meninas, a percepção da diferença anatômica entre os sexos assume um caminho diferente. Ela percebe a castração já efetuada, observa que não tem o órgão masculino, mas quer tê-lo, desenvolvendo, assim, a inveja do pênis, como pode ser visto no seguinte fragmento: “Elas notam o

pênis de um irmão ou companheiro de brinquedo notavelmente visível e de grandes proporções, e imediatamente o identificam com o correspondente superior de seu próprio órgão pequeno e imperceptível; dessa ocasião em diante caem vítimas da inveja do pênis” (Freud, 1925/1987, p.280).

Deste modo, há a formação de um complexo de masculinidade nas mulheres que pode até mesmo afetar o seu desenvolvimento em direção à feminilidade. Esta persistência do desejo de obter um pênis e se tornar semelhante ao homem pode avançar até uma idade tardia, e também há casos de mulheres que desenvolvem uma rejeição psicótica da diferença anatômica, e dessa forma se tornam convictas de que realmente possuem um pênis. Freud (1925/1987) descreve algumas consequências psíquicas da inveja do pênis. Em primeiro lugar, o sentimento de inferioridade causado por essa ferida narcísica, que leva ao desprezo em relação ao sexo feminino; o sentimento de ciúmes das mulheres; e por fim, o afrouxamento da relação afetiva da menina com sua mãe, pois a figura materna é vista como responsável pela falta do pênis. Esta última consequência é tida pelo autor como a mais importante, é o que afasta a menina da masculinidade e toma outro caminho que lhe conduz a

feminilidade, pois o pai é tomado como objeto de amor.

Freud (1925/1987) demarca que a tomada do pai como objeto de amor está relacionada ao deslocamento do desejo de se ter o pênis pelo desejo de ter um filho, tendo essa finalidade em vista a menina recorre-se a seu pai. O desligamento da mãe se daria pelo fato da menina culpar a figura materna pela sua ausência do pênis, ou seja, de ter-lhe concebido insuficientemente aparelhada, além de acusá-la de amar mais outros filhos.

Freud em seus artigos *Sexualidade Feminina* (1931/1987) e *Feminilidade* (1933/1987) introduz na psicanálise a problemática mãe e filha. Na postulação freudiana, a ambivalência entre amor e ódio marca a relação da menina com a figura materna. Ao longo do desenvolvimento, a menina, tem que fazer algumas alterações, a constituição da feminilidade é marcada por alternâncias, porque é necessário o abandono da sua primeira zona erógena genital, clitóris, e, além disso, abandonar o seu primeiro objeto de amor, a mãe. Todavia esse afastamento da figura materna não se dá sem alguma resistência, sendo permeado pelo sentimento de hostilidade.

O que levaria a menina a se afastar da mãe, já que esta é o seu primeiro objeto de amor? Como a menina seria capaz de

abandonar o seu vínculo original e se dirigir ao pai? Na tentativa de entender esse processo, Freud (1931/1987) supõe uma série de elementos desencadeantes do sentimento de hostilidade experimentado pela menina em relação à mãe. Um dos fatores poderia estar ligado ao ciúme do nascimento de um irmão, já que o amor infantil é ilimitado e um terceiro nesta relação compromete a exclusividade do amor provindo da mãe. O segundo fator é que esse amor nunca é satisfeito completamente, sempre termina em desapontamento, conseqüentemente, a filha acaba experimentando esse sentimento de frustração como se a mãe não tivesse lhe dado amor suficiente, dado pouco leite e amamentado pouco.

Outro fator é o impedimento da sua atividade masturbatória, a mesma mãe que lhe proíbe é aquela que lhe introduz na atividade prazerosa, via os cuidados de higiene, a menina não compreende como que a mesma mãe que lhe “seduz” é quem lhe proíbe a masturbação. Além disso, a menina aos poucos vai percebendo que a castração não lhe é exclusiva, até mesmo a sua mãe é castrada e dessa forma esse objeto de amor vai sendo depreciado. A filha culpabiliza a mãe por não ter lhe dado um pênis e ter lhe enviado ao mundo faltosa, assim como ela. Diante de tudo isso, a atitude de hostilidade da menina

para com a mãe vai se tornando presente, e nisso acaba encontrando como saída a busca do pai (Freud, 1931/1987).

Freud caracteriza de forma contundente a importância da castração na constituição da feminilidade, pois é isto que determinará o afastamento da menina em relação à mãe, porque ao descobrir que a mesma também é castrada isso despertará na filha um sentimento de hostilidade pela figura materna. Portanto, com a descoberta da castração a menina abre mão da masturbação clitoriana, liga-se ao pai inicialmente desejando ter um pênis daquele que o possui, e em seguida esse desejo é deslocado pela vontade de ter um filho como substituto do pênis (Silva & Foldberg, 2008).

Assim sendo, diante da constatação da castração restam às meninas três saídas, uma delas seria a inibição sexual, em que a menina abandona a sua atividade fálica e com ela a sua sexualidade em geral, outra possibilidade é afirmar o complexo de masculinidade e dessa forma recusar-se a reconhecer a falta do pênis materno bem como sua própria falta, ficando com a esperança constante de um dia vir a ter um pênis. Além dessas saídas há a alternativa da menina constituir a sua feminilidade, a qual estaria relacionada ao fato da mesma abandonar o objeto materno e se dirigir ao pai, e por este endereçar o seu desejo de ter

um filho, representante por excelência do desejo feminino (Freud, 1931/1987).

Farias e Lima (2004) retomam as formulações de Freud acerca da feminilidade, os autores destacam que a feminilidade só é estabelecida quando o desejo do pênis é substituído pelo desejo de um bebê. Essa renúncia do falo só é tolerada por uma compensação que espera obter do pai. A menina continuará demandando algo que possa lhe restituir da injustiça que sofreu, assim nasce o seu desejo de ter um filho do pai. Dessa maneira, a maternidade tem relação com o “apetite” da mulher por um falo que é faltoso, que é apenas um substituto do pênis e não o objeto por excelência, o que não consegue solucionar a falta constitucional da menina.

Nas teorizações Freudianas a maternidade estaria situada como uma possível saída diante da constatação da castração, como se a criança pudesse vir a ser um objeto capaz de substituir a falta do pênis. Farias e Lima (2004) defendem que não há uma relação harmônica, sem mal entendidos ou desencontros entre a mãe-criança, como pressupõe alguns autores pós freudianos, pois nesta relação há o encontro com a falta, com a castração, seja do lado da mãe ou da criança. Portanto, a maternidade está longe de ser uma relação

de completude, visto que está intimamente articulada à castração e à falta.

### **Apresentação dos três trimestres da gravidez e os aspectos psicológicos envolvidos**

De modo geral, a gravidez é um momento de grande impacto na vida da mulher, sendo este período marcado por inúmeras transformações no que concerne a mudanças físicas e emocionais, além da necessidade de se construir um novo papel social, pois é preciso a formulação da ideia de mãe. Nesse sentido, a gravidez é marcada por expectativas, medos e ansiedades, até mesmo porque esta é uma fase na qual os relacionamentos anteriores podem ser reelaborados, o que envolve, então, inúmeros elementos conscientes e inconscientes (Maldonado, 1982; Maldonado, Nahoum & Dickstein, 1990). Para Caron (2000) a gravidez é pensada como um momento envolto por um terremoto hormonal, físico e psicológico, o que proporciona a mãe desafios e incertezas.

Maldonado (1982) caracteriza os aspectos psicológicos dos três trimestres da gravidez, ressaltando que nem todas as mulheres os vivenciam da mesma forma e intensidade, cada mulher experimenta a maternidade de modo singular. A partir do

primeiro trimestre é instalado um sentimento básico da gravidez e que perdura até os últimos momentos: a ambivalência afetiva, caracterizada por uma alternância entre desejar e não desejar ter um filho. Segundo a autora não existe uma gravidez que em sua totalidade seja completamente aceita ou rejeitada, ela é constituída por esta oscilação, o sentimento oposto nunca está inteiramente ausente. O que se percebe é uma mescla de sentimentos dos mais diversos e ambivalentes, sejam eles de alegria, medo, ansiedade, expectativas positivas e também rejeição. A partir da experiência clínica, Sales (2000) demarca o quanto planejar um filho nem sempre significa desejá-lo, da mesma forma que o filho não programado não tem por si mesmo ter que carregar os desígnios do indesejado.

Outros aspectos também estão presentes neste primeiro trimestre, tais como, a hipersonia, náuseas, vômitos, aumento do apetite, oscilações de humor, aumento da sensibilidade e irritabilidade, desejos, que são vontades compulsivas de comer algo que anteriormente não fora tão desejado, e também aversões, marcadas pela forte repulsa por algum tipo de alimento ou bebida (Maldonado, 1982). Dessa forma, durante e após o período da gestação pode ser desencadeado na mãe inúmeras respostas fisiológicas e também

emocionais, pois a gestante vivencia um momento de maior sensibilidade e vulnerabilidade. Para Sales (2000), é recorrente o surgimento de somatizações, mudanças no sono, tristeza, medos e raiva. Caso essas alterações persistam de modo intenso e gerando crise de angústia e depressão, pode haver, conseqüentemente, um comprometimento na disposição da mãe para cuidar do seu bebê e ser capaz de atender as necessidades do mesmo.

Em relação ao segundo trimestre da gravidez, este é, dentre os outros, um período mais estável no que tange os aspectos emocionais. O fenômeno mais característico e importante deste trimestre é a ocorrência dos primeiros movimentos fetais, neste momento a mãe começa a ter uma maior proximidade com o feto, e este passa a ser sentido como uma realidade concreta. É principalmente a partir desta experiência vivenciada pela mãe que se desencadeia, de modo mais efetivo, a atividade de personificação do feto, ou seja, a construção de uma imagem mental do bebê, atribuindo a ele certas características pessoais e emocionais. A interpretação dos movimentos fetais é de extrema importância no estabelecimento do vínculo mãe-bebê, pois o feto começa a ganhar características peculiares e também a se “comunicar” com a mãe a partir dos

seus movimentos (Maldonado, 1982; Maldonado, et al.,1990).

O terceiro trimestre é descrito por Maldonado (1982) como um momento em que o nível de ansiedade está consideravelmente elevado por conta da proximidade do parto e conseqüentemente a mudança da rotina que o nascimento do bebê acarreta. Estão presentes também sentimentos contraditórios em relação à vontade de querer logo que o parto aconteça para que a gravidez termine, bem como há simultaneamente a vontade de prolongar este evento, adiar a chegada desse bebê real, para que se possa protelar as mudanças e as adaptações que o nascimento do bebê exige.

Neste último trimestre são correntes temores associados a algumas fantasias criadas pelas mães, sejam o medo de morrer durante o parto ou de não conseguir realizá-lo, os órgãos genitais ficarem dilacerados após o nascimento da criança, não ter leite suficiente para amamentar o bebê, o filho nascer com algum tipo de malformação, dentre outras coisas. Esses temores podem ser expressos nos sonhos e até mesmo nas fantasias conscientes da mãe (Maldonado, 1982).

Percebe-se que durante toda a gestação há a construção do bebê imaginado, e este tem um impacto muito grande para a futura interação mãe-bebê.

Esse ato de personificação do feto é importante por ser um modo encontrado pela mãe de se preparar para lidar com o bebê que está para nascer, há um investimento libidinal da gestante destinado a construir um lugar subjetivo para receber o bebê da realidade. Essa construção mental do bebê vai sendo edificada à medida que a gestante começa a lhe atribuir características físicas e de personalidade, ao lhe dar um nome, pensar no sexo, a profissão do filho, dentre outras expectativas. Toda essa atividade representativa tem como finalidade diminuir o impacto do nascimento, para que a mãe no pós-parto não se depare com alguém completamente estranho. (Ferrari, Piccinini & Lopes, 2007).

A criação do bebê imaginado é importante para que a parturiente ofereça um lugar para o bebê real ocupar, e que mesmo após o seu nascimento é necessário que se mantenha resquícios dessa construção imaginativa para que a mãe continue investindo em seu filho, no entanto, precisa fazer algumas reestruturações em consonância com as características reais do seu bebê (Gianlupi, 2003). Ferrari et al. (2007) aponta um aspecto paradoxal, durante a gestação é importante a criação do bebê imaginado para que seja tomado como objeto privilegiado da mãe, por outro lado, no

momento do nascimento já se tornam visíveis as discrepâncias entre aquela criança fruto do processo imaginativo e a da realidade, o que exige dos pais um processo de reestruturação de suas expectativas e desejos diante desse bebê real. Os autores advertem, caso a mãe não consiga reconhecer as particularidades de seu filho e deixar um espaço no qual ele possa se apresentar e se diferenciar, abre-se a possibilidade para o surgimento de psicopatologias infantis.

Pelo que foi abordado até então, percebe-se que a mãe relaciona com o seu bebê muito antes da gravidez e do seu nascimento, seja em suas fantasias de ter um filho ou a partir da criação do bebê imaginário durante a gestação. Para Caron (2000), as influências ambientais já existem desde a concepção do feto, através da história passada dos pais, seus desejos, fantasias inconscientes, elementos transgeracionais, bem como o lugar que esse bebê ocupa na família. A autora destaca o quanto a história pregressa no inconsciente dos pais tem influência direta sobre o bebê, desde a gravidez até em sua vida futura. Segundo Camarotti (2000), a inserção do bebê no mundo é perpassada pelas histórias na família que antecedem o seu próprio nascimento, ele já existe no inconsciente materno enquanto objeto de

desejo, inserido ou não nos projetos parentais.

Portanto, a relação da mãe com o seu filho é anterior ao seu nascimento, sendo marcada prioritariamente pelas expectativas e sentimentos que esta tem sobre o seu bebê e também da sua interação estabelecida com ele. Sabe-se que esta relação inicial tem repercussão na relação mãe-bebê que é estabelecida após o parto, e também gera algumas consequências ao longo desenvolvimento do filho.

### **O olhar da Psicanálise sobre a relação mãe-bebê**

A psicanálise sempre reconheceu a importância das primeiras relações na vida de um bebê como a base para o seu desenvolvimento. Essas primeiras relações estão atreladas à ideia de que todos os bebês desenvolvem um forte vínculo com a mãe ou com aquela que desempenha este papel de cuidadora. A criança desde o seu nascimento possui necessidades fisiológicas que devem ser satisfeitas, principalmente, aquelas relacionadas à alimentação e conforto. Dentre as figuras humanas, a mãe se torna privilegiada para o bebê, é ela o seu primeiro objeto de interesse e amor, pelo fato de ser a fonte de sua satisfação. Segundo a teoria da pulsão,

o estabelecimento do vínculo com a mãe é tido como um impulso secundário, porque o bebê se liga afetivamente à figura materna pelo fato desta atender as suas necessidades fisiológicas básicas.

O primeiro objeto de amor e ódio do bebê é sua mãe, esta inicialmente é muito amada na medida em que satisfaz as necessidades de alimentação do filho, além de lhe oferecer o prazer sensual sentido a partir da amamentação, em que a boca é estimulada ao sugar o seio. No entanto, quando o bebê sente fome, dor, desconforto físico e seus desejos não são atendidos surgem os sentimentos de ódio e agressividade, que são direcionados a figura materna. Assim sendo, a mãe está ligada a tudo aquilo que é sentido pelo bebê, seja algo bom ou ruim (Klein, 1931/1996).

Segundo Klein (1931/1996), a mãe é vista pelo bebê como o objeto que satisfaz todos os seus desejos, portanto, destina a sua cuidadora afeto, carinho e amor. Porém esse amor, desde sempre, é perturbado por sentimentos de ódio e impulsos agressivos. Para a autora, essa luta entre o amor e ódio no psiquismo da criança pode continuar presente pelo resto da vida, e afetar diretamente as relações humanas estabelecidas, pois a relação da criança com a mãe tem repercussão duradoura no psiquismo do sujeito, tendo

em vista a mãe ser a primeira pessoa a satisfazer a sua necessidade de autopreservação e os desejos sensuais, além de lhe oferecer segurança e outros cuidados.

Em contrapartida, a mãe se vê em igual condição de sentir ódio pelo o seu bebê, antes mesmo que este a odeie. Winnicott (2000b, p.285) descreve alguns motivos suficientes para a mãe odiar o seu bebê, dentre eles: o bebê não é aquele de suas brincadeiras na infância, um filho do papai ou do irmão; o bebê interfere nas suas ocupações costumeiras; o bebê é um perigo para o seu corpo durante a gestação e o parto; o bebê machuca os seus seios; o bebê a trata como “um servo sem pagamento”, esperando sua disposição total para lhe atender; o bebê tenta machucá-la, em alguns momentos a morde, não consegue avaliar a dimensão dos seus ataques e se preocupar com a mãe; ele se decepciona com ela; o bebê apresenta um “amor interesseiro”, esperando algo em troca; é ele quem dita a lei, os acontecimentos devem seguir o seu ritmo; no início, ele ainda não compreende e reconhece todo o trabalho realizado pela mãe e ainda ela receia falhar, pensando na possibilidade dele se vingar para sempre.

Diante disso, a mãe deve conseguir tolerar o sentimento de ódio contra o bebê, sem expressá-lo diretamente para ele. O

mais impressionante é essa capacidade da mãe, de ser tão agredida e sentir ódio por o seu bebê e não se vingar dele, e até mesmo aguardar por recompensas que poderão vir ou não em um momento posterior. Indo mais além, parece ser necessária a existência desse ódio, pois o sentimentalismo não tem utilidade para os pais e, inclusive, para o bebê. Como ele poderá expressar o seu ódio em um lar permeado de sentimentalismo? Winnicott (2000b) aponta a dificuldade da criança tolerar toda a extensão do seu ódio em um ambiente tão idílico, pois ele necessita do ódio para poder odiar e também viver a ambivalência das relações.

Winnicott é um dos autores da psicanálise cujo foco das suas investigações foi às condições ambientais que facilitariam ou dificultariam o desenvolvimento emocional do bebê. O autor percebeu que a mãe ocupa um lugar muito importante no desenvolvimento de seu filho, de modo a favorecer quando consegue viabilizar um ambiente suficientemente bom e que atenda as necessidades do mesmo. Contudo, nem todas as mães conseguem fazer essas adaptações necessárias, gerando um ambiente não suficientemente bom, o que compromete o desenvolvimento saudável do seu bebê.

Ao final da gestação a mãe já começa a apresentar a chamada preocupação materna primária, que se intensifica com o nascimento de seu bebê e perdura ainda nas primeiras semanas do recém-nascido. Nesse período, a mãe experimenta uma condição psiquiátrica muito especial marcada pela sensibilidade exacerbada, caracterizada como uma “doença normal” e necessária, tendo a mãe condições para se recuperar deste estado. A genitora, dessa forma, consegue se identificar com o seu bebê e ser sensível às suas necessidades, para assim lhe atender. Isto contribui sobremaneira para a constituição da criança, fortalecendo as suas tendências inatas ao desenvolvimento (Winnicott, 2000a).

Winnicott (2000a, p. 403) descreve bem esse estado experimentado pela mãe no seguinte fragmento: “Somente no caso da mãe estar sensível do modo como descrevi poderá ela sentir-se no lugar do bebê, e assim corresponder as suas necessidades. A princípio trata-se de necessidades corporais, que gradualmente transformam-se em necessidades do ego [...]”. Camarotti (2000) considera a organização mental do bebê ainda muito precária, o Ego da criança está se constituindo lentamente através dos cuidados maternos. Assim, para a autora, o suporte corporal e psicológico se confunde

num primeiro momento, e é justamente este amparo físico e psíquico oferecido pelos pais que favorece o processo de subjetivação de seu bebê.

Neste estado de preocupação suposto por Winnicott (1997), a mãe tem capacidade de retirar o interesse do seu próprio self e do meio circundante e voltar toda a sua atenção e disposição para o bebê. Por conta disso, somente ela, ou quem exerça a sua função, tem condições de saber como o seu filho está se sentindo e interpretar as suas necessidades. Sales (2000) supõe uma aproximação entre o estado de preocupação materna primária e narcisismo, sendo ambos os processos caracterizados pela desvalorização do mundo exterior e um superinvestimento em si. A mãe nesse estado se concentra quase que exclusivamente em seu bebê, de modo até abandonar temporariamente outros interesses.

No entanto vale destacar que essa condição de adoecimento e sua recuperação nem sempre é algo vivido com tranquilidade pela mãe, em alguns casos, nota-se indícios de distúrbios. Certas mães não conseguem contrair essa ‘doença normal’, ou conseguem com um dos filhos e não com outro, pois essas mulheres tendem a ter dificuldades em abandonar temporariamente os seus interesses próprios e preocupar-se com o seu bebê

(Winnicott, 1997; 2000a). Pode ocorrer também da mãe apresentar uma preocupação patológica, onde está sempre preocupada com o seu bebê igual estivera antes do nascimento deste, dessa maneira, não consegue recuperar seus interesses próprios e conseqüentemente também desempenhar as suas funções maternas (Winnicott, 1997).

Para Granato (2002), em uma perspectiva winnicottiana, as adaptações realizadas pela mãe para atender as necessidades de seu bebê, mediante ao seu estado preocupado, nunca é e nem precisará ser completa, basta que seja suficientemente boa. Dessa forma, as lacunas que restam abrem a possibilidade de preenchimento pelo próprio bebê, através de sua inteligência, criatividade e compreensão que vão sendo adquiridos à medida que cresce.

Para Winnicott (1997), a função da mãe suficientemente boa caracteriza-se pelo *holding* (sustentação), *manipulação* e *apresentação de objetos*. A primeira de suas funções está relacionada à capacidade da mãe identificar-se com o seu bebê, e dessa forma, protegê-lo das intrusões externas e internas que se fazem acompanhar por ansiedades muito primitivas, assim, o colo materno sustenta, aquece e protege a criança contra danos reais e fantasiados. De modo geral, um

holding adequado acompanha o amparo físico e psicológico do bebê. A manipulação envolve todos os cuidados físicos dispensados a criança, viabilizando uma integração psicossomática e permitindo a criança de gozar da experiência do seu funcionamento corporal.

Já a apresentação de objetos propicia ao bebê ter contato e se relacionar com o mundo externo, e nesse contato a criança pode se sentir real e utilizar a sua capacidade criativa (Winnicott, 1997). Santos e Moura (2002), a partir de uma abordagem sociocultural, consideram que o exercício da maternidade difere entre diversas culturas, no entanto se apresenta como uma questão relevante em todas elas, a mãe, de modo geral, é apresentada como uma figura fundamental para a sobrevivência e o bem-estar do seu filho. Para essa perspectiva, a mãe tem um papel muito importante na apresentação do mundo para a sua criança, possibilitando ao seu bebê outras interlocuções, para que dessa maneira ele também possa compartilhar suas experiências com outros personagens.

A mãe apresenta ao seu filho fragmentos do mundo, sendo esses fragmentos suficientemente pequenos para que a criança possa apreendê-los, isso vai ampliando gradualmente à medida que a

capacidade da criança de desfrutar do mundo vai sendo fortalecida. Desse modo, falamos que a mãe apresenta o mundo ao seu bebê em pequenas doses (Winnicott, 1982a). Uma das grandes contribuições do autor está ligada a importância que o mesmo dá a atitude da mãe em respeitar o ritmo da criança, sem formular exigências que excedam a capacidade da criança.

Sabemos o quanto o bebê, em seu período inicial de vida, sente-se ameaçado por medos primitivos, segundo Klein (1982), o recém-nascido sofre a ansiedade persecutória, desencadeada pelo ato do nascimento e pela perda da situação intrauterina, e caso haja alguma complicação no parto há uma intensificação dessa ansiedade, além desses fatores há de se considerar também a necessidade do bebê de se adaptar a condições inteiramente novas para ele, e isso pode gerar algumas tensões. Para que esses sentimentos sejam aliviados algumas medidas podem ser tomadas pela mãe, como, propiciar calor, apoio, carinho, conforto e as gratificações obtidas ao receber alimento e sugar o seio materno.

Essas medidas propostas por Klein (1982) poderiam ser interpretadas pelo o que Winnicott (1997) descreve como *holding* e o *reverie materno* proposto por Bion. No primeiro caso, essa função materna de sustentação quando adequada

pode fazer com que o bebê se sinta mais inteiro, integrado e protegido, e caso essa função seja deficiente, a criança poderá sentir uma forte angústia e sensação de despedaçamento. Algo semelhante ocorre a mãe com a capacidade de *reverie*, o bebê não conseguindo por si só fazer uso dos dados sensoriais e emocionais projeta-os para a mãe, e esta aceita as projeções modulando-as e fornecendo-lhes um significado de modo que possa ser reintrojetado pelo bebê de forma mais assimilável. Assim, a mãe para Bion e Winnicott pode exercer a função continente das ansiedades e angústias de seu bebê, o que consequentemente contribui positivamente para o desenvolvimento deste.

Deste modo, a mãe pode proporcionar o alívio das tensões experimentadas pelo bebê, fornecendo a ele vivências mais prazerosas. À medida que a mãe supõe e interpreta o choro e os comportamentos do filho dá significado a essas experiências, consequentemente, constrói para a criança uma organização de seu psiquismo. A mãe, baseando em sua própria história, faz suposições das necessidades do seu bebê, nesse sentido, há uma suposição de um eu no bebê, o que funda uma nova ordem de realidade que não é regida unicamente por instintos e respostas biológicas. Por conta disso, a

suposição materna viabiliza uma espécie de “comunicação” capaz de organizar e estruturar o psiquismo da criança (Wajntal, 2000).

Para a sua organização psíquica e constituição enquanto sujeito, o bebê parece precisar de outro, seja de seu olhar e de sua voz, em especial da mãe ou daquela que exerça a sua função. Segundo Queiroz (2000), é pela manifestação da voz, do cheiro e do olhar que o bebê terá a noção do espaço de seu corpo e de sua mãe. Winnicott (1975, p.154), a partir das suas experiências clínicas, percebeu que o rosto da mãe tem a função de espelho para o bebê, isto se evidencia no seguinte fragmento: “O que vê o bebê quando olha para o rosto da mãe? Sugiro que normalmente o que o bebê vê é ele mesmo”. Nesse sentido, Camarotti (2000) menciona o quanto o olhar mútuo facilita o bebê a constituir uma imagem de si, sendo o rosto da mãe, principalmente os olhos, a fonte que favorece a integração do bebê, pois por essa via a mãe lhe proporciona um conjunto unificado de experiências afetivas. Contudo, como salienta Winnicott (1975), nem todas as mães servem de espelho ao filho, pois há muitos bebês que passam por longas experiências de não receberem de volta o que estão dando, eles olham a suas mães e não veem a si mesmos, e isso gera consequências

negativas, que comprometem o desenvolvimento da criança.

Em relação à voz, Ferreira (2005) discuti a sua importância na constituição do sujeito, a princípio o bebê não tem domínio da linguagem oral, ou seja, ainda não consegue verbalizar suas necessidades, por conta disso fica, inicialmente, dependente de sua mãe, a qual deve traduzir e interpretar os sons e choros emitidos pelo bebê e externalizá-los ao meio. Assim sendo, a mãe empresta a sua voz ao bebê, e justamente este empréstimo é o que garante a sua sobrevivência. Essa tradução feita pelas mães está relacionada à capacidade descrita por Winnicott (1982b) das mães se colocarem no lugar da criança e dessa maneira compreender o que ela sente, e assim realizar adaptações quase exatas das suas necessidades.

Por fim, pode-se concluir o quanto o vínculo estabelecido entre mãe-bebê é importante para o desenvolvimento físico, psíquico e social deste último. A criança necessita deste vínculo com a mãe ou com quem exercer a sua função, pois nasce dependente de cuidados, necessita que o meio lhe ofereça o suporte adequado para o seu desenvolvimento. Conforme Winnicott (1982c, p.99), “não existe tal coisa chamada bebê, significando com isso que se decidirmos descrever um bebê, encontrar-nos-emos um bebê e alguém.

Um bebê não pode existir sozinho, sendo essencialmente parte de uma relação”.

### **Considerações Finais**

Este trabalho atingiu aos objetivos propostos de forma satisfatória, pois conseguiu promover uma discussão sobre a relação mãe-bebê e também enfatizou a importância deste vínculo para cada um dos integrantes da díade. Além disso, foram abordados, brevemente, os aspectos relativos à gravidez e maternidade, sobre os sentimentos e expectativas da mãe durante a gestação e a importância dos cuidados maternos destinados ao seu bebê, como forma inicial de estabelecimento do vínculo entre ambos. No entanto, é necessário destacar ainda as limitações do estudo realizado, o mesmo poderia ter sido enriquecido com outras fontes de investigação, seja por via de estudos de casos, entrevistas com gestantes, ou pelo próprio método de Observação da Relação Mãe-Bebê (OMRB), proposto por Esther Bick (Oliveira-Menegotto, Menezes, Caron & Lopes, 2006).

À guisa de conclusão, percebe-se o quanto o desenvolvimento da criança é perpassado pela relação estabelecida com a mãe. Ao nascer, o bebê, é extremamente dependente da figura materna, já que ela satisfaz suas necessidades fisiológicas

básicas, e também lhe oferece conforto e segurança. A mãe, por algum tempo, é quem tem melhores condições para apresentar o mundo em pequenas doses para o seu filho e ser a sua interlocutora/tradutora com o meio circundante. A mãe, a partir do seu estado de preocupação primária, consegue se identificar com o seu bebê, sendo capaz de perceber as necessidades deste e com isso satisfazê-las, assim a mãe adapta o meio para atender as exigências do seu bebê e garantir a sua sobrevivência.

Como visto, a relação mãe-bebê já é estabelecida muito antes do nascimento deste, pois o bebê já existe no imaginário dos pais durante a gestação e até mesmo antes desta, por meio de suas expectativas, ideais, desejos inconscientes e história geracional. Vale ressaltar também que cada relação mãe-bebê é única tem suas características e dinâmicas singulares, desse modo, torna-se impossível fazer generalizações para uma relação que envolve tantas sutilezas.

### Referências

- Badinter, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno* (1985). Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Brum, E. H. M. & Schermann, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco (2004). *Ciência & Saúde Coletiva*, 9 (2), 457-467.
- Camarotti, M. C. De braços vazios: uma separação precoce (2000). In: C. M. F. Rohenkohl (Org.). *A clínica com o bebê* (pp. 49-62). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Caron, N. A. O ambiente intra-uterino e a relação materno-fetal (2000). In: \_\_\_\_\_. *A relação pais-bebê: da observação à clínica* (pp. 119-134). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Farias, C. N. F. & Lima, G. G. Relação mãe-criança: esboço de um percurso na teoria psicanalítica (2004). *Estilos da Clínica*, 9 (16), 12-27.
- Ferrari, A. G., Piccinini, C. A. & Lopes, R. S. O bebê imaginado na gestação: Aspectos teóricos e empíricos (2007). *Psicologia em Estudo*, 12 (2), 305-313.

## A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ: UM VÍNCULO NECESSÁRIO

Ferreira, I. C. H. *A voz na constituição do sujeito e na clínica do autismo: o nascimento do Outro e suas vicissitudes*. (2005). Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra – Portugal.

Freud, S (1925/1987). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica dos sexos. *In: Coleção das obras psicológicas completas de Sigmund Freud da ed. standard brasileira*. Rio Janeiro: Imago, v. 19, 271-286.

Freud, S. (1931/1987). Sexualidade feminina. *In: Coleção das obras psicológicas completas de Sigmund Freud da ed. standard brasileira*. Rio Janeiro: Imago, v. 21, 231-251.

Freud, S. (1932/1987). Conferência XXXIII- Feminilidade *In: Coleção das obras psicológicas completas de Sigmund Freud da ed. standard brasileira*. Rio Janeiro: Imago, 1987, v. 22, 139-165.

Gianlupi, A. G. F. *Torna-se mãe: a maternidade da gestação ao primeiro ano de vida do bebê*. 2003. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre – RS.

Granato, T. M. M. Preocupação Materna Primária (2002). *In: \_\_\_\_\_*. *Tempo de Gestar: encontros terapêuticos com gestantes à luz da preocupação materna primária* (pp. 21-31). São Paulo: Landmark.

Klein, M. (1982). Sobre a observação do comportamento dos bebês. *In: Joan Riviere (Org.)*. *Os progressos da psicanálise* (pp. 256-289). Rio de Janeiro: Zahar.

\_\_\_\_\_. (1996). Amor, culpa e reparação. *In: M. Klein, Amor, culpa e reparação e outros trabalhos* (346-384). Rio de Janeiro: Imago.

Maldonado, M. T. (1982). *Psicologia da gravidez*. Petrópolis: Vozes.

\_\_\_\_\_, Nahoum, J. C. & Dickstein, J. (1990). *Nós estamos grávidos*. Rio de Janeiro: Bloch.

Mélega, M. P. & Sonzogno, M. C. (2004). Reverie materno e o desenvolvimento da atividade simbólica do bebê entre 0 e 18 meses. *In: F. H. Hermann & T. Lowenkron (Org.). Pesquisando com o método Psicanalítico* (pp. 223-246). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Oliveira-Menegotto, L. M., Menezes, C. C., Caron, N. A. & Lopes, R. C. S. (2006). O método Bick de observação de bebês como método de pesquisa. *Psicologia Clínica*, 18 (2), 77-96.

Queiroz, T. (2000). Amamentação e desmame. *In: C. M. F. Rohenkohl (Org.). A clínica com o bebê* (pp. 141-156). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Sales, L. M. M. (2000). A loucura das mães: do desejo à realidade do filho. *In: C. M. F. Rohenkohl (Org.). A clínica com o bebê* (pp. 27-35). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Santos, F. M. S & Moura, M. L. S. (2002). A relação mãe-bebê e o processo de entrada na creche: esboços de uma perspectiva sociocultural. *Psicologia Ciência e Profissão*, 22 (2), 88-97.

Silva, D. Q. & Folberg, M. N. (2008). De Freud a Lacan: as ideias sobre a feminilidade e a sexualidade feminina. *Estudos de Psicanálise*, 31, 50-58.

Valdívia, O. B (1997). Psicanálise e feminilidade: algumas considerações. *Psic. Ciência e Profissão*, 17 (3), 20-27.

Wajntal, M. (2000). Diagnóstico precoce e constituição do aparelho psíquico. *In: C. M. F. Rohenkohl (Org.). A clínica com o bebê* (pp. 103-114). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Wendland, J. (2001). A abordagem clínica das interações pais-bebê: perspectivas teóricas e metodológicas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14 (1), 45-56.

Winnicott, D. W. (2000a). A preocupação materna primária. *In: D. W. Winnicott. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 399-405). Rio de Janeiro: Imago.

## A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ: UM VÍNCULO NECESSÁRIO

\_\_\_\_\_. (1975). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. *In: D. W. Winnicott. O brincar e a realidade* (pp. 153-162). Rio de Janeiro: Imago.

\_\_\_\_\_. (1982a). O mundo em pequenas doses. *In: D. W. Winnicott. A criança e o seu mundo* (pp. 76-82). Rio de Janeiro: Ltc editora.

\_\_\_\_\_. (1982b). Pormenores da alimentação do bebê pela mãe. *In: D. W. Winnicott. A criança e o seu mundo* (pp. 49-54). Rio de Janeiro: Ltc editora.

\_\_\_\_\_. (1982c). Mais ideias sobre os bebês como pessoas. *In: D. W. Winnicott. A criança e o seu mundo* (pp. 95-103). Rio de Janeiro: Ltc editora.

\_\_\_\_\_. (1997). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê: a parceria entre mãe e bebê. *In: D. W. Winnicott. A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (2000b). O ódio na contratransferência. *In: D. W. Winnicott. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 277-287). Rio de Janeiro: Imago.

### Os autores:

**Laisa Gonçalves Teixeira** é graduada em Psicologia (UFG/CAC). Endereço: Av. Doutor Lamartine Pinto de Avelar, 1120, Setor Universitário, CEP: 75.704-020 - CATALÃO – GO. E.mail: laisa-teixeira@hotmail.com

**Moisés Fernandes Lemos** é graduado em Psicologia (UFU), mestre em Psicologia Clínica (UFU) e doutor em Educação (UFG). Endereço: Rua Eduardo de Oliveira, 289, apto 102, CEP 38400-068, Uberlândia – MG. E.mail: moisesflemos@yahoo.com.br