

A PRÉ-HISTÓRIA DO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DA CRIANÇA

Marina S. Rodrigues Almeida

PSICÓLOGA, PEDAGOGA E PSICOPEDAGOGA

Consultora Educacional

Escritora de livros sobre Educação Inclusiva

CRP 06/41029-6

marina@iron.com.br

INTRODUÇÃO

Há muitas dúvidas, mistérios e superstições envolvidas nas experiências e emoções vividas pela mãe gestante na formação da personalidade da criança. Nossos avós intuitivamente já percebiam e reconheciam as influências em relação ao estado de ansiedade materna e o medo sobre o bebê.

Durante certo período da história humana, valorizou-se muito tudo aquilo que podia ser concreto (visto, tocado, verificado) o que livrou a Medicina de superstições, instituindo-se um modelo científico de investigação dos fenômenos humanos. Por outro lado, esse cientificismo, por estar aprisionado ao sensorial, fez-se acompanhar de uma suspeita irracional de tudo o que não pudesse ser medido, pesado, verificado a luz da ciência empírica. Nesse mundo racional, os sentimentos e as emoções eram vistos como algo enganoso, místico, religioso, ou nas mais favoráveis considerações como uma visão poética ou romântica.

Com as descobertas de Freud por volta do início do século XX, trouxeram novas concepções sobre os fenômenos humanos imprecisos e invisíveis, através do estudo dos sonhos, dos atos falhos, das emoções (estudo sobre a histeria) e da sexualidade.

Acreditavam que o feto e a criança recém-nascida, até 2 ou 3 anos, não experimentavam emoções, consideravam que a personalidade não tinha se desenvolvido o suficiente para algum tipo de relação com o mundo. Freud demonstrou que esta observação não tinha mais sentido, mesmo porque tanto os bebês como as crianças não só sentiam o que acontecia em a sua volta, mas tinham uma sexualidade latente. Demonstrou também que as emoções afetavam a saúde física, o que fez surgir à noção de doenças psicossomáticas.

Nos anos 60, com o advento das tecnologias em obstetrícia, foi possível estudar o bebê no útero, e tornou-se incontestável a evidencia fisiológica de que o feto ouve, tem sensações, faz experimentações, reage ao estresse, defende-se, tem medo, sente-se vivo. Portanto o bebê é um ser emocional, intelectual e fisicamente mais capacitado do que imaginávamos.

AS DESCOBERTAS DO DESENVOLVIMENTO DO PSIQUISMO PRÉ E PERI NATAL

Com os estudos sobre psiquismo Pré e Peri-Natal, e as confirmações dos estudos psicanalíticos de Bion, Melanie Klein e outros autores contemporâneos, verificamos o surpreendente mundo uterino que o bebê está inserido:

No início do 2º. mês há um repertório de ações reflexas. No final desse mês, o feto movimentava a cabeça, os braços e o tronco representando uma forma de linguagem primitiva, demonstrando o que lhe dá prazer e o que lhe é desagradável, seus gestos são através de sacudidelas e pontapés. *Se por exemplo beliscarmos a barriga da mãe, o bebê se torce numa atitude de protesto. Aparece o primeiro órgão do sentido, o olfato, consegue perceber aromas e reage a eles, posteriormente ao nascer reconhecerá o “cheirinho” da mãe.*

A partir do 4º. mês surgem as expressões faciais, o feto pode franzir sobrelanceiras, olhar de lado, fazer careta, passar a mão nos olhos ou na boca e sugar.

Tudo isto alternado com momentos de repouso, sono e movimentos motores.

No 5º. ao 7º. mês ele é sensível ao toque. Se sua cabeça é tocada no exame de ultrassonografia, ele move rapidamente. Reage também a água fria, visto que a temperatura no útero é mantida sempre por volta de 36^o.

Durante esse período desenvolve sua habilidade gustativa, prova sabores diferentes do líquido amniótico, que muda dependendo da ingestão alimentar da mãe. *Se injetarmos sacarina ao líquido amniótico, o feto dobra sua cota de ingestão, mas se colocamos óleo lipidol (de gosto desagradável), ele faz caretas e ingere menos.*

No 6º. mês, ele ouve o tempo todo, mesmo porque o abdome grávido e útero são muito barulhentos. Os sons audíveis que vem de fora do útero materno, como o tom da voz da mãe, pai, são percebidos mais para graves do que agudos pela proteção das camadas da placenta e pele. Desenvolvem neste período uma capacidade adaptativa a lugares barulhentos, experiências realizadas com bebês que estavam sendo gerados próximos a aeroportos, ao nascerem seu sono continuavam sendo tranquilos; bebês expostos a estes lugares estranhavam e choram, não conseguiam dormir. *Mas o som que predomina o mundo do bebê é dos batimentos cardíacos, o ritmo dos batimentos cardíacos da mãe é regular, a criança conhece e lhe transmite um sentimento de segurança.*

Basta observar um bebê recém-nascido que para se acalmar ou dormir basta coloca-lo no peito do lado do coração materno, ou confortado no colo pelo batimento de um relógio.

Descobriram também preferências musicais, como os gustativos. Há um interesse por músicas de Mozart e Vivaldi, e um desagrado em relação a Brahms, Beethoven ou rock.

A capacidade visual desenvolve lentamente, embora o ventre não seja totalmente escuro, mas não é um lugar para se praticar a visão. Isto não significa que ele não veja, já **no 4º. mês** o feto é sensível a luz, sendo capaz de distinguir um banho de sol que a mãe esteja exposta e um foco de luz agressivamente dirigido ao ventre materno, reagindo de forma sobressaltada.

Portanto o recém nascido demora mais para adaptar sua visão no mundo externo, pelo fato de ter passado 9 meses sem ter podido praticar de forma mais intensa.

A evolução das reações do bebê, desde os movimentos globais do corpo até respostas sofisticadas, nos leva a concluir que seu aprendizado é através dos sentidos. A formação da personalidade requer mais, necessita um mínimo de consciência, ou melhor, uma mente, um aparelho psíquico, ainda que rudimentar (em psicanálise chamamos de rudimentos de ego), que o

capacite a entender os sentimentos e pensamentos da mãe, e não somente apenas capta-los pelo sensorial.

As pesquisas indicam que **por volta do 7º. e 8º. mês** de gestação, esses rudimentos começariam a existir no feto, quando os circuitos neuronais estariam prontos e o córtex cerebral já amadureceu o suficiente para suportar uma mente, um psiquismo, sendo o que é mais característico de um ser humano, o que o distinguirá dos demais animais, a capacidade de pensar, sentir e lembrar.

No **7º. mês**, por exemplo, testes de ondas cerebrais captam um determinado ritmo característico **do estado de sonho**. *Ele poderia sonhar com seus pés, suas mãos, com os barulhos, ou quem sabe com o sonho da mãe, de modo que o sonho da mãe fosse o seu sonho*. A capacidade de lembrar, a memória (mais difícil de ser determinada e ser pesquisada, mas alguns psicanalistas encontram indícios disto em pacientes em psicoterapia) surgiria aproximadamente entre o **6º. e 8º. mês**.

A EXISTÊNCIA DE UM ESTADO PRIMITIVO DE CONSCIÊNCIA DE MUNDO

Admitimos as sensações e a existência de um estado primitivo de consciência, um psiquismo rudimentar já esteja presente, a discussão surge quando consideramos como um bebê no útero, poderia sentir ou perceber os pensamentos e sentimentos maternos, e quais os mecanismos envolvidos? Como o bebê conseguiria decodificar as mensagens maternas de “amor”, “ódio”, “conforto”, “desconforto”, quando ele ainda não saberia o significado desses sentimentos?

Descobertas em 1925, notaram que o medo e a ansiedade poderiam ser induzidos numa pessoa através da injeção de catecolaminas, substâncias que estimulam o sistema nervoso autônomo, levando o organismo da pessoa a um estado de alarme. No caso do feto, essas mesmas substâncias são produzidas naturalmente pelo organismo materno, quando ela está perturbada ou está em alguma situação de tensão. Estas substâncias atravessam a placenta e atingem o bebê, produzindo nele reações de medo e ansiedade. Porém até aqui explicaríamos do ponto de vista de uma reação puramente fisiológica, os efeitos dos hormônios maternos sobre o feto e não sobre a mente. Consideramos isto como um processo, ao qual essas substâncias começam a estimular um primitivo estado de consciência de si mesmo e a percepção do estado emocional. Neste ciclo de cada onda de hormônio lançado sobre o bebê, o tiraria de um estado de ‘vazio’, e passaria para uma receptividade. Progressivamente o bebê poderia se perguntar o que está acontecendo, e assim começaria um primitivo estado de consciência de si mesmo. Paulatinamente, a medida que o sistema nervoso amadurece, o bebê vai começando a encontrar respostas não só para o aspecto físico dos estados e sentimentos maternos, mas do ponto de vista emocional.

Enfim, a descrição acima seria uma concepção sustentada numa base neuro-fisiológica, que evoluiria para fisiológico ao emocional.

Outra questão que poderíamos pensar seria a respeito da intensidade e frequência de estresse que a mãe gestante estaria exposta e suas conseqüências no feto. Pesquisas que estudaram gestantes em períodos de guerra, demonstraram que o aumento da produção de hormônios em

extrema ansiedade determina um aumento da suscetibilidade biológica do bebê ao sofrimento emocional. Também descobriram que as mulheres se tornam mais propensas a engravidar, como uma defesa emocional em favor a vida. Portanto há evidências de fatores físicos e emocionais entrelaçados. O bebê estaria emocionalmente mais sensível porque o funcionamento de seu corpo seria significativamente alterado no útero pelo fluxo excessivo de neuro-hormônios maternos. Contudo, não impedirá o seu crescimento e desenvolvimento, mas poderão ocorrer dificuldades causadas biologicamente por essas experiências pré-natais. Há possibilidades de alterações fisiológicas produzirem dificuldades psicológicas, sendo assim processos fisiológicos afetando a estruturação da personalidade.

Devemos atentar que mãe e filho, cada um possui seu cérebro e sistema nervoso autônomos, mas possuem inter-relações neuro-hormonais que é provavelmente o meio de comunicação emocional entre mãe e bebê.

O mais importante é verificarmos como está a relação de amor da mãe com seu bebê, a frequência, a intensidade e qualidade de impactos causados por perturbações de estresse, poderão ser minimizados com o escudo afetivo da relação materno-filial. É importante também considerar o relacionamento do casal e os conflitos decorrentes durante a gravidez. A gravidez é um momento para ser vivido a três: pai, mãe e bebê.

O que precisamos considerar é que o ventre materno é o primeiro mundo humano, e como irá experimenta-lo se amistoso ou hostil, poderá contribuir para as determinações do caráter e da personalidade futura da criança.

AS EMOÇÕES MATERNAS

Agora vamos levar em consideração as emoções, os sentimentos da mãe e não somente descargas hormonais. Sentimentos como amor, rejeição, etc... podem marcar a vida do bebê. As emoções não envolvem somente sensações, mas a capacidade de dar um sentido a elas, o que se torna possível por **volta do 6º. e 7º. mês**, quando o feto começa a desenvolver uma consciência de si mesmo, chamamos de ego pré-natal.

O ego é o produto daquilo que nós, como indivíduos, pensamos e sentimos sobre nós mesmos: nossas forças, impulsos, desejos, vulnerabilidade, insegurança, tudo isso formando o “eu”. A medida que o bebê se desenvolve e é capaz de sentir e lembrar, ou seja, ser marcado pela experiência, seu ego está se formando e ao longo deste desenvolvimento vai sendo capaz de decodificar as mensagens maternas.

As emoções desagradáveis da mãe, como raiva, ansiedade, depressão, etc.. dentro de certos limites, contribuem para o desenvolvimento do bebê porque perturbam seu isolamento, propiciando uma consciência de si mesmo. As mudanças emocionais exigem do bebê uma reação, o força a criar mecanismos de defesas contribuindo para a percepção de si mesmo.

O NASCIMENTO

A experiência do nascimento é considerada de grande importância, não só para os pais, mas incrivelmente para o bebê, pois influenciará sua personalidade. A maneira como o bebê nasce: com suavidade, sofrimento, suave, fácil, violento, etc...tem implicações de como será e verá o mundo.

O nascimento é momento de separação, de mudança de estado, ele sai do mundo aquático para o aéreo, é o primeiro choque físico e emocional que a criança é submetida. Durante o parto, o bebê experimenta momentos de grande prazer sensual, seu corpo é massageado pelos músculos e líquidos maternos, alternados com muita dor e medo. Há alternância entre prazer e dor, é uma espécie de precursor da sexualidade adulta.

Curiosamente não nos lembramos do próprio nascimento, há uma amnésia posterior em relação ao fato. Recentes estudos demonstraram que a ocitocina (principal hormônio feminino que induz as contrações uterinas e a lactação) produz amnésia em animais de laboratório. Talvez possamos atribuir este mesmo efeito nos seres humanos. Freud atribui o esquecimento das pessoas em relação a sexualidade infantil e aos primeiros anos de vida, a repressão dos impulsos sexuais.

Chamamos muitas vezes equivocadamente de “trauma do nascimento”, porém Winnicott, nos adverte para a “extrema variabilidade de graus em que o episódio do nascimento será traumático para o bebê” como também para “sua capacidade ou incapacidade de lidar com as grandes mudanças que ocorrem naquele momento”. *O mesmo autor ressalta que é o próprio bebê quem provoca o nascimento, em função de sua própria vitalidade e de já estar pronto para a mudança. Ele já está apto para respirar, sendo o bebê um participante ativo do próprio nascimento.*

É importante considerar todas as variáveis que possam estar no interjogo do nascimento, condições da gravidez, tipo de parto, atendimento médico, aspectos psicológicos da mãe, etc... para não cairmos em conclusões inadequadas ou idealismos morais.

Destacamos a importância de um parto normal, porém são inegáveis as vantagens da tecnologia em obstetrícia e seu uso é absolutamente necessário, mas que sejam usados com limitação e sabedoria.

O estado emocional da gestante ao longo da gravidez é muito determinante no momento do parto tanto quanto a sua saúde física: as emoções que foram sendo despertadas durante os meses da gravidez, as expectativas em relação ao bebê, expectativa em relação ao sexo do bebê, condições de saúde, relacionamento da própria mãe e avó da criança, seus conflitos, ansiedades, medos, preocupações habituais, etc...tudo deve ser considerado com atenção e cuidado.

O MOMENTO DO PARTO E OS CUIDADOS POSTERIORES

Uma prática inadequada que ainda persiste nos meios médicos ao realizarem um parto, apesar de toda gama de informação, é o momento da separação mãe-bebê após o nascimento. A maneira como muitos bebês são introduzidos ao mundo: luzes desagradáveis, excesso de barulho, pessoas estranhas em torno, frieza e uso desnecessário de intervenções tecnológicas, separação abrupta da

mãe e bebê, sendo levados para o berçário em meio muitas vezes de outras crianças chorando e gritando que também estão assustadas.

Sabemos com propriedade que mãe e bebê precisam estar juntos neste momento tão delicado e emocionante de suas vidas, necessitam serem acariciados, aconchegados, confortados, olhar e ouvir um ao outro e ir se conhecendo.

A ausência de contato humano significativo nessa hora crítica poderá prejudicar o bebê, afetando seus sentimentos em relação a mãe, ao pai, e a outros futuros relacionamentos sociais.

DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO BEBÊ

Ao nascer o bebê se movimenta no sentido de alcançar algo, em algum lugar, embora não saiba o quê. Em função de sua própria vitalidade e tensão instintiva este comportamento aparece.

Temos então de um lado um bebê com crescente tensão instintiva, e de outro lado uma mãe biologicamente orientada para atender o bebê. Ocorre então a primeira mamada. Se a primeira mamada for satisfatória, se estabelece um contato e um padrão das mamadas a partir dessa experiência. Se as primeiras mamadas forem muito tensas e carregadas de conflitos, medos etc., poderá ocorrer um padrão duradouro de insegurança no relacionamento entre a dupla mãe-bebê. Geralmente aparecem: a dificuldade do bebê sugar o seio, baixa produção de leite, rachaduras no mamilo, o bebê chora muito, etc. É necessário destacar que o aleitamento não é um mero fornecimento de alimento, mas se trata de relação vincular afetiva entre ambos, mesmo se for preciso utilizar uma mamadeira (nos casos atuais de mães com HIV positivo, são impedidas de amamentar seus bebês).

O contato inicial de uma mãe e seu bebê pode ser visto como uma brincadeira, um jogo, onde um precisa conhecer o outro, mas que de certa forma já possuem uma familiaridade. É claro que o bebê precisa do leite materno, mas nem sempre é isto que ele quer e também não é só o leite que a mãe tem a oferecer. Às vezes a dupla precisa somente de uma brincadeira com o seio, um aconchego, um carinho, uma troca de olhar, uma manipulação do corpo, sentir o calor, o cheiro e batimento cardíaco da mãe!

Ao nascer o bebê tem contato com o ar, com a gravidade, mas o primeiro contato significativo é com a mãe, com o seio, mais particularmente com o mamilo, um contato ativo, excitado.

Winnicott, refere-se a esse momento como sendo um estado criativo. O bebê cria o seio, ou melhor, a mãe permite que ele tenha a ilusão de que ele cria o seio. Evidentemente, o bebê não cria o seio que a mãe oferece, mas a mãe por uma adaptação delicada às necessidades do bebê permite este estado, que chamamos de onipotência consentida temporária.

Desta maneira estamos nos referindo de como a “realidade” é apresentada a uma criança, de como se inicia o estabelecimento de um senso de realidade. Não é através de uma imposição, de uma insistência da mãe ou de qualquer pessoa, mas da importância da *Ilusão* de criar algo ou alguma coisa. Posteriormente nasce uma *área intermediária (objetos transicionais)* são vitalmente importantes para o bebê na hora de dormir, por exemplo, o apegos a uma fralda, a um

ursinho de pelúcia, etc. Estes *objetos transicionais* são usados como uma defesa contra a ansiedade, especialmente do tipo depressivo, e se este estado de transição não lhe for permitido podemos encontrar perturbações no desenvolvimento emocional.

Com o tempo, esses objetos são descartados e jogados fora, simplesmente porque perdem o significado e isso se deve ao fato de que os *fenômenos transicionais* se difundiram entre a *realidade psíquica interna* e o *mundo externo real* como percebido por duas pessoas, o que chamamos de *campo cultural*: o brincar, a criatividade e a apreciação de obras de artísticas, o sentimento religioso, o viver imaginativo, o trabalho científico criador e mesmo pequenas loucuras e idiosincrasias toleradas em adultos.

A *Desilusão* e a perda de onipotência, vem gradativamente através do desmame, quando o bebê vai descobrindo que tem alguém que está permitindo e cuidando disto para ele, a mãe aos poucos irá proporcionar seu crescimento emocional, que aparece através do início da criação de símbolos e sua utilização.

Quando a mãe falha nesta segunda fase da função materna, o bebê acaba não podendo conseguir o controle das coisas boas que estão acontecendo. Sobram para a criança duas alternativas: permanece num estado permanente de regressão e ficará fundido com a mãe ou encenará uma total rejeição a ela. A falha ambiental aqui, pode causar patologias, ou distúrbios anti-sociais. A tendência anti-social é um sintoma que surge naqueles que sofreram severas privações e ficaram despreparados, passando a necessitar desesperadamente de cuidados e sentirem-se incluídos, mas fazem o possível para destruir qualquer forma de oportunidade saudável quando encontram.

O desmame não é só o término da alimentação ao seio, mas a tarefa de aceitação da realidade que nunca é completada de um modo absoluto, e o alívio dessa tensão é propiciada pela área intermediária, que facilitará a discriminação entre fatos e fantasias.

É através das frustrações da mãe (algum atraso das mamadas, disposição da mãe, atendimento não tão imediato) que o bebê vai perdendo esse controle mágico de desejar o seio (ou a mãe) e ele(a) aparecer “criado” imediatamente.

Winnicott se refere ao cuidado de maternagem como sendo de uma mãe suficientemente boa, portanto nem tão boa nem tão má, nem muito mesmo perfeita, mas disponível o suficiente para ter flexibilidade ao atendimento das necessidades do bebê. Portanto nesse período a mãe também precisa ser cuidada e precisará do marido e da família para poder se dedicar inteiramente ao seu bebê.

No decorrer do desenvolvimento o bebê vai sentindo confiança em que o objeto do desejo (o seio) pode ser encontrado e isso significa que o bebê gradualmente passa a tolerar a ausência do objeto, e dessa forma se inicia a concepção da realidade externa, um lugar de onde os objetos aparecem e desaparecem.

QUANTO AS COISAS NÃO SAEM TÃO BEM

Em termos concretos, quando um bebê falha em estabelecer um genuíno contato com a realidade externa não necessariamente morre, mas também pode morrer ou pode desenvolver um quadro de doença mental muito grave, ao qual chamamos de *esquizofrenia*.

Pela persistência dos que cuidam do bebê, ele é seduzido a alimentar-se a viver, ainda que a base para esse viver não seja muito consistente ou esteja mesmo ausente. A falha nesse ponto exacerba em vez de curar a cisão (separação, divisão da personalidade) na pessoa do bebê.

Assim, o desenvolvimento da criança em vez de ter um relacionamento com a realidade externa atenuado pela utilização da onipotência temporária e ilusória auxiliada pela mãe, desenvolve-se dois tipos diferentes de *relações objetais* (relacionamento com as pessoas e com o mundo). O equilíbrio psíquico fica separado um do outro, daquilo que ele realmente é, o seu “*verdadeiro self*” (*a vida privada, na qual os relacionamentos têm por base a sua capacidade de criar*), daquilo que ele realmente aparenta ser pelo controle maciço do mundo externo, chamamos de “*falso self*” (se desenvolve sobre uma base de submissão e se relaciona com as exigências da realidade externa de forma passiva). Por exemplo, o bebê pode mamar de modo inteiramente passivo, submetendo-se apenas a realidade externa e ao desejo da mãe ao alimentá-lo., mas não estabelece vínculo afetivo.

Eventualmente o verdadeiro “self” pode ser observado apenas quando o bebê recusa o alimento. No caso da submissão, o bebê permanece vivo e as pessoas satisfeitas, mas o falso “self” se organiza com a intenção de manter o mundo à distância, enquanto um outro e mais verdadeiro “self” se mantém escondido dos observadores, e portanto, protegido.

Estamos falando do desenvolvimento emocional primitivo, ou seja, o que acontece com o bebê antes dele conhecer a si mesmo e ao outros como pessoas totais.

Melanie Klein estabeleceu dois estados mentais que irão variar ao longo da vida mental do ser humano, chamou de *posição esquizoparanóide – objetos parciais* (um estado mental aonde o mundo é sentido em partes que podem atacar, perseguir, ferir, sufocar, envenenar, etc..) e *posição depressiva - objetos totais* (um estado mental aonde o mundo pode ser sentido em sua totalidade, como menos assustador, mais amoroso, há presença de culpa com possibilidades de reparação, etc...).

Nos primeiros meses após o nascimento o bebê por volta do 1º. ao 5º. mês imerso num estado esquizoparanóide (o mundo e as pessoas – mãe, pai, quem cuida, são sentidos como partes do bebê). Ao alcançar aproximadamente o 5º. ao 6º. mês em diante, isto pode variar de caso para caso, o bebê já pode perceber a mãe como um todo, e os demais elementos ao redor dele. Por exemplo: consegue perceber que a mãe que cuida dele é a mesma que o frustra, que a mãe é diferente do pai, e que ele é um terceiro na relação....

Portanto começa a perceber que têm coisas no seu interior e coisas vindas de fora, incorpora (física e psiquicamente) o que pode, e livra-se de alguma coisa quando já conseguiu tirar dela o que queria. Quando um ser humano sente que é uma pessoa que se relaciona com outras, ele já andou um longo caminho no seu desenvolvimento primitivo.

A tendência do bebê a se integrar (a não se sentir em “pedaços”) seria ajudada por dois conjuntos de experiências: de um lado o cuidado infantil, a existência de uma mãe suficientemente boa que o ajude a juntar os “pedaços” (manter a temperatura, manipulação delicada, banho, nomeá-lo, etc...) fazendo se sentir uma pessoa inteira; por outro lado a colaboração das próprias experiências pulsionais agudas do bebê, que tendem a tornar a personalidade inteira, una, a partir do seu interior.

Gradualmente rostos vistos, sons ouvidos, cheiros sentidos são reunidos em um ser total, a ser chamado mãe.

O outro processo importante é o da personalização, o desenvolvimento do sentimento de que se está dentro do próprio corpo. Aqui são importantes as experiências pulsionais do bebê e as repetidas e tranquilas experiências de cuidado corporal que propiciam a construção de uma personalidade satisfatória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental do ser humano é estabelecida pela mãe durante o cuidado com o bebê. Freud diz que o bebê só existe porque existe a mãe. O desenvolvimento psíquico tem início dentro de um determinado ambiente que , se tudo corre bem, atinge um estágio no processo de desenvolvimento ao qual o individuo passa gradualmente da dependência para a independência, que nunca é absoluta.

A configuração de um ser humano se estabelece antes dele existir e está sujeito à subjetividade paterna e materna, aquilo que esperam para aquele bebê “sonhado”.

A história do sujeito criança tem início muito antes de seu nascimento. Ela está inserida num mito familiar determinante que o constituirá como sujeito. Este discurso é dirigido não para ele, mas para o personagem que ele viverá na cena familiar. A criança tem um lugar no inconsciente materno, enquanto objeto de desejo, muito antes dela própria existir.

A partir do momento em que a mulher sabe que está grávida, esta relação mãe-bebê se acentua com a instauração de uma relação imaginária na qual o bebê não é apenas um embrião em desenvolvimento no corpo materno, mas um corpo completo em desenvolvimento. É a primeira inserção no imaginário materno enquanto corpo sexuado e autônomo.

A mãe adequada, é aquela que tem a capacidade de exercer uma função materna, gerando um bebê independente, em condição de realizar seus próprios desejos, vai possibilitar a essa criança um lugar de ser. Começa a se relacionar não com o feto, mas com um ser. Para essa mãe, o bebê passa a ter nome, projeto, lugar, presença na vida mental dos familiares.

Este ser humano estará completamente inserido na cultura: é um ser antes de nascer!

BIBLIOGRAFIA

WINNICOTT, Donald. W. Textos Seleccionados da Pediatria à Psicanálise. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1995

_____ Natureza Humana. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1990.

_____ Tudo Começa em Casa. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1989.

_____ O Brincar e a Realidade. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1995.

KLEIN, Melanie. Inveja e Gratidão. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1995.

_____ Amor, Culpa e Reparação. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1993.

WILHEIM, Joana. (org.) Anais do 1º. e 2º. Congressos do Encontro Brasileiro para o Estudo do Psiquismo Pré e Perinatal São Paulo: Cop L Print, 1997.