

## A IMPORTÂNCIA DA MÃE SUFICIENTEMENTE BOA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: Introdução à Teoria do Desenvolvimento Emocional

**Jessica Oliveira dos Santos da Silva**

Graduanda em Psicologia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Thaís Neves de Souza dos Santos**

Graduanda em Psicologia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**André Masao Peres Tokuda**

Mestre em Psicologia e Sociedade – UNESP;  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Janaina Soares Sicuto**

Graduada em Psicologia  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Juliana Fernanda de Barros**

Graduada em Psicologia  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Bruna Amaral Davalo**

Graduada em Psicologia  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Bernadeth Bucher**

Doutora em Psicologia – Universidad Complutense de Madrid (Espanha);  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

### RESUMO

O presente trabalho aborda a teoria do desenvolvimento emocional descrita por Donald Woods Winnicott, enfatizando aspectos fundamentais de sua visão a partir da psicanálise no que se refere às fases de dependência absoluta e relativa, a relação cuidador(a) e bebê, compreendendo conceitos como cuidador(a) suficientemente bom(boa), o papel da terceira pessoa dentro de cada fase e conceitos utilizados por Winnicott. A teoria do amadurecimento foi uma das suas grandes contribuições, a qual afirma que a tendência ao crescimento e amadurecimento acontece de forma inata e herdada, cujo processo de integração está relacionado ao tempo e espaço no qual o sujeito consegue sentir e existir como um todo. De acordo com Winnicott o bebê não consegue se diferenciar do outro, possui um ego fragmentado, no qual é entendido como estado de não integração, ou seja, não está amadurecido, apresentando uma dependência absoluta de um ambiente facilitador, representado pelo(a) cuidador(a). O(a) cuidador(a) deverá proporcionar esse ambiente para integração do(a) infante, assim capacitando o bebê para se desenvolver de forma plena. Quando a criança não tem esse ambiente facilitador, uma vez que o(a) cuidador(a) esteja deprimido(a), ou ausente, e não houver outro(a) cuidador(a) poderá atrapalhar/dificultar o desenvolvimento saudável deste(a). Dessa maneira através da pesquisa bibliográfica fizemos discussões referentes ao desenvolvimento emocional e o ambiente facilitador, suas implicações positivas e negativas, abordando questões da psicologia do desenvolvimento infantil e a relação do(a) cuidador(a) suficientemente bom(boa) descrita por Winnicott e sua relevância para vida adulta, pontuando possíveis consequências da formação do falso *self* e verdadeiro *self* acarretando

para toda a vida adulta.

**PALAVRAS-CHAVE:** desenvolvimento infantil; ambiente facilitador; mãe suficientemente boa.

## 1 INTRODUÇÃO

A principal contribuição acerca do desenvolvimento emocional e suas implicações bem como conceitos de maternagem suficientemente boa e a importância de um ambiente facilitador habilitado para fornecer suporte ao infante foi conhecido como Winnicott, nasceu na cidade de Plymouth, Inglaterra em abril de 1896, viveu em uma propriedade rural juntamente com duas irmãs. Aos 16 anos surgiu à vontade de se tornar médico, trabalhou como enfermeiro durante a 1ª Guerra Mundial, posteriormente fez parte da marinha e continuou seus estudos em medicina no hospital de Londres *St. Bartholomew's*. Seu desejo inicial era de ser clínico geral, porém foi pediatra (WINNICOTT, 1983).

De acordo com Winnicott (1983) após ler as obras de Freud interessou-se pela Psicanálise, passando por análise durante dez anos. Iniciou sua formação em 1923, estudou como tornar a relação paciente-médico mais viável descrito em sua obra *jogo dos rabiscos*.

A teoria do amadurecimento foi umas das suas grandes contribuições. Essa teoria afirma que a tendência ao crescimento e amadurecimento acontece de forma inata e herdada. Cujo processo de integração esta relacionado ao tempo e ao espaço no qual o sujeito consegue sentir e existir com tudo. É importante que o ambiente se adeque as necessidades do(a) bebê para tais fatores acontecer (AVELLAR, 2011).

Na visão de Arcangioli (1995) o individuo traz consigo de forma inata a tendência para se desenvolver e unificar, que vai se configurando através do processo de maturação conhecida como o desenvolvimento do ego, superego e id, que acontece através de mecanismos de defesa processados pelo ego de um sujeito saudável. O ambiente inicialmente é representado pelo(a) cuidador(a), partir dessa compreensão Winnicott classifica as fases desse processo.

O ponto principal da teoria Winnicottiana é a compreensão que após o nascimento o sujeito depende constantemente do ambiente facilitador e na medida em que vai crescendo se tornando independente, obtendo a maturidade, o autor descreve esse processo como independência relativa, pois a independência nunca é completa (DIAS, 2011).

De acordo com Winnicott (1983) a princípio no processo de desenvolvimento emocional somos dependentes do(a)s cuidadore(a)s, e dos cuidados ofertados, que podem possibilitar o crescimento contínuo. O processo de maturação relaciona-se a evolução do ego e *self*.

O processo de amadurecimento ocorre através de etapas graduais. Na dependência absoluta o(a) bebê não tem consciência sobre o(a) cuidador(a) e da sua dependência. Neste estágio, o(a) bebê necessita completamente dos cuidados do ambiente facilitador (WINNICOTT, 1988).

Aos primeiros meses de vida a(o) bebê necessita do ambiente facilitador de maneira total, essa relação é descrita como fase de dependência absoluta. Nessa fase o(a) bebê depende dos cuidados ofertados pelo ambiente facilitador, porém o(a) bebê não tem conhecimento dessa dependência, para a criança o(a) cuidador(a) e ele(a) é uma coisa só, refere-se ao um estado de simbiose, ambos estão integrados, no entanto a medida em que o ambiente facilitador oferece cuidados suficientemente bom o(a) bebe começa alcançar o estado de maturação (WINNICOTT, 1988).

Na visão de Winnicott (1983), o(a)s cuidadore(a)s são o(a)s grandes influenciadore(a)s no desenvolvimento infantil, neste momento é de suma importância que o(a) cuidador(a) e a figura externa se apoiem. Denomina-se esse momento como preocupação materna primária, pois com a chegada do(a) bebê o ambiente facilitador preocupa-se tanto com a criança, como se ele(a) e o(a) bebê fossem um só, a dependência absoluta descreve o estado do(a) bebê e do(a) cuidador(a) como uma fase vulnerável.

Quando os cuidados do(a)s cuidadore(a)s são executados com sucesso ocorre de a criança ter um ego forte, pois depende do ambiente facilitador dar apoio para que isso ocorra, deste modo consegue a capacidade de organizar suas defesas (WINNICOTT, 2011).

No momento em que o(a)s cuidadore(a)s propiciam um ambiente suficientemente bom e saudável, proporcionam à criança meios para o desenvolvimento, para isso é necessário que preencha suas necessidades tanto emocionais quanto físicas. Na falta desse ambiente a figura externa pode estar auxiliando o(a) cuidador(a) quando ele(a) precisar desse apoio (MARIANO, 2010).

De acordo com Winnicott (2011) a preocupação materna primária diz respeito aos cuidadore(a)s, pois com a chegada da criança apresenta uma sensibilidade

acentuada, normalmente depois que esse momento passa nem é lembrado por este(a)s. Esse ambiente facilitador nessa fase apresenta condições psicológicas para entender as necessidades do(a) bebê e assim conseguir acalmá-lo(a).

Segundo Winnicott (1988) nesta a fase o(a)s cuidadore(a)s conseguem colocar-se no lugar do(a) bebê, de uma maneira inexplicável conseguem entender suas necessidades e satisfazê-las, como se fossem um só, o ambiente facilitador e o(a) bebê. Vale ressaltar que este momento acontece quando o(a)s cuidadore(a)s encontram-se saudáveis, ou seja, não estejam doentes psiquiatricamente.

A habilidade do ambiente facilitador de cuidar do(a) bebê e dar suporte afetivo é denominado por *holding*, importância de fornecer apoio ao ego, principalmente na fase da dependência absoluta no *holding* também se amplia o conceito de proporcionar ao bebê relacionar-se com outras pessoas, onde o(a) bebê consegue ter e experiência de continuidade do ser, quando o meio se adapta as necessidades da criança, que também está ligado ao *handling* um contato físico que possibilita que a criança reconheça seu próprio corpo (MARIANO, 2010)

O *holding* é um cuidado essencial principalmente nas primeiras fases do desenvolvimento. O(a) cuidador(a) suficientemente bom consegue proporcionar ao(a) bebê o *holding* que seria a capacidade de conectar-se com o(a) bebê e identificar-se. Nesta fase, o ambiente facilitador proporciona ao(a) bebê proteção fisiológica e emocional (WINNICOTT, 2011).

De acordo com Winnicott (2011), quando o *holding* não é realizado de uma forma eficiente pode causar na criança angústia e sensação de despedaçamento. No *holding* o(a)s cuidadore(a)s oferecem a criança uma sensação de proteção, que pode ser demonstrado para o(a) bebê através do colo. No entanto, o *handling* está associado ao manejo do(a)s cuidadore(a)s com o(a) bebê, seria a manipulação, são cuidados essenciais que unem mais a relação cuidador(a)-bebê, são ações diárias como dar banho e trocar de roupa. Essa função é importante para o desenvolvimento, assegura a criança o bem-estar físico e psíquico (ROCHA, 2006).

Na visão de Rocha (2006), a tarefa de desempenhar o *handling* diz respeito aos cuidados físicos, esses proporcionam um ambiente suficientemente bom, deste modo à criança consegue a integração e a realização do corpo na psique. Se o(a)s cuidadore(a)s não executarem essa tarefa com êxito podem ocasionar na criança perda da capacidade de personalização ou reconhecimento dos limites do seu corpo.

A função do(a)s cuidadore(a)s na apresentação dos objetos consiste em mostrar o mundo para a criança, mas de forma lenta, sem assustá-la, pois para ela é tudo novo, precisa acontecer de maneira que consiga compreender, facilitando as primeiras relações de objetos, ou seja, apresentando o mundo igual um conta gotas. Deste modo, a criança se sentirá confiante em criar objetos (WINNICOTT, 2011).

De acordo com Winnicott (2011), a apresentação dos objetos é momento que a criança tem o impulso criativo existente. As falhas nessa fase proporcionam a criança um impedimento na capacidade de relacionar com os objetos e distinguir entre o mundo dos objetos e dos fenômenos. O ambiente facilitador é de suma importância ao desenvolvimento da criança e é necessário que ocorra desde o primeiro contato com o(a) bebê.

Através dos seus cuidados o ambiente facilitador possibilita ao(a) bebê uma ilusão de onipotência, proporcionando ao infante a formação do primeiro sentindo de realidade. Neste momento uma figura secundária passa estar em contato direto com o(a) bebê oferecendo um colo diferente, isto é, reconhecendo a importância do segundo cuidador(a) nesse ambiente (DIAS, 2011).

Segundo Winnicott (1988) na dependência relativa gradualmente o(a) bebê se relacionará com a realidade e começará a conectar-se com os objetos, nesta fase os bebês já tem consciência da dependência do(a) seu(sua) cuidador(a), e começa a pensar por conta própria.

De acordo com Dias (2011), durante o período de dependência relativa o(a) segundo(a) cuidador(a) continuará desempenhando o papel de cuidador(a) substituto(a) e sustentando a relação cuidador(a)-bebê. Neste sentido a figura externa ajuda o cuidador(a) a sair do estado de preocupação. Auxilia também na recuperação dos seus aspectos da personalidade e de recuperar aos poucos a amplitude do mundo que havia estreitado pela preocupação com o(a) filho(a).

A partir das qualidades do ambiente facilitador o(a) bebê começará a reunir a figura do(a) segundo(a) cuidador(a) a maneira que o(a) bebê se separa do cuidador(a) começa a criar a presença dessa figura externa em sua vida. O(a) bebê amadurece a partir dos cuidados do ambiente facilitador avançando na direção da independência encontra a pessoa externa (DIAS, 2011).

De maneira gradativa, o(a) bebê consegue discriminar os cuidados do ambiente, que pode ser característica dos cuidados da figura externa como firmeza,

rigidez entre outras. Dessa maneira o(a) bebê faz movimentos de testagem e o(a)s cuidadore(a)s tornam-se geminada. Dessa maneira o(a) bebê tem a capacidade de distinguir que o(a) cuidador(a) faz parte de si, mas também sem papel duplicado dando espaço aos cuidados da figura externa (DIAS,2011).

De acordo com Winnicott (1975), o brincar possibilita que a criança seja criativa e espontânea esses fatores facilita a busca pelo *self*, contribuindo para que a verdadeira essência do sujeito apareça e o mesmo utilize de sua personalidade integral. Vale ressaltar que o individuo só consegue encontrar o seu eu através da criatividade, o que possibilita fatores como unidade e plenitude do indivíduo.

Na visão de Arcangioli (1995), o verdadeiro *self* é constituído de maneira gradual de acordo com a capacidade da suficientemente boa do(a) cuidador(a), dessa maneira a criança consegue adquirir um estado unitário, dessa maneira se constrói a personalidade apresentando de forma espontânea.

O falso *self* é um complemento do verdadeiro *self* quando preciso, vale ressaltar que são compreendidos como uma defesa para o individuo ao meio em que está inserido. Ressaltamos que todos os sujeitos possuem o verdadeiro e o falso *self* com funções de proteção ao indivíduo (ARCANGIOLI, 1995).

Os cuidados iniciais são imprescindíveis ao desenvolvimento saudável e pleno para individuo, de acordo com os apontamentos elucidados na teoria Winnicottiana, a ausência de um ambiente facilitador trará grandes prejuízos para criança, pois o individuo tende a apresentar dificuldades quanta à espontaneidade, criatividade, sentimentos de tristeza entre outros fatores dessa maneira ressaltamos que o cuidador atua de forma ativa no desenvolvimento da criança.

## 2 OBJETIVOS

A presente pesquisa visa compreender aspectos da Psicologia Clínica e do Desenvolvimento Infantil, salientando a importância do(a) cuidador(a) identificar as necessidades do bebê e as suprir de maneira genuína, desta forma relacionar o que esse processo interfere na vida adulta.

## 3 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada por meio de pesquisas em livros, artigos científicos,

teses e dissertações encontradas nas plataformas Scielo e BVS.PSI e repositório da UNESP. As palavras chaves utilizadas foram desenvolvimento emocional infantil; ambiente facilitador; Winnicott; mãe suficientemente boa e falso *self*. Os trabalhos utilizados foram os publicados entre os anos de 2010-2018.

#### 4 TEORIA WINNICOTTIANA DE AMADURECIMENTO PESSOAL

Winnicott conceitua o ambiente facilitador como grande influenciador para o desenvolvimento saudável de uma criança, esse pode ser proporcionado pelo(a)s cuidadore(a)s. O(a) cuidador(a) suficientemente bom(boa) é aquele(a) que está apto(a) para lidar com as condições emocionais e físicas do(a) bebê (ROCHA, 2006).

O(a) cuidadore(a)s se colocam na condição de bebês, pois acabam se perdendo na identificação com a criança, fazendo com que saibam quais são as suas necessidades construindo a díade cuidador(a)-bebê. No entanto continuam tendo sua personalidade e necessitam de proteção, pois assumem a fragilidade do bebê. Dessa maneira o(a)s bebês recebem cuidados positivos nesse estágio de dependência absoluta (WINNICOTT, 1988).

Segundo Rocha (2006), alguns(algumas) bebês não encontram esses cuidados suficientemente bons, podendo os impedir de vivenciarem cada etapa do desenvolvimento de forma adequada. A falta desse ambiente facilitador pode interferir no desenvolvimento emocional saudável da criança, as falhas desse(a)s cuidadore(a)s podem comprometer a conquista de um estado integrado do(a) bebê.

O(a) cuidador(a) não suficientemente bom é aquele(a) que não oferece cuidados físicos e/ou emocional ao bebê, nessa perspectiva o(a) infante sente-se isolado(a) e pode acabar vivendo de uma maneira falsa, quando se dá a formação do falso *self*, pode apresentar irritabilidade e/ou distúrbios alimentares, que podem desaparecer e surgir de uma forma mais rigorosa nos próximos estágios (ROCHA, 2006).

Um ambiente que não seja suficientemente bom pode ser demonstrado por falhas do(a)s cuidadore(a)s, o(a) infante que não teve condições emocionais e/ou físicas supridas não consegue nos estágios primários se diferenciar do(a)s cuidadore(a)s, deste modo sente-se isolado e despedaçado (ARCANGIOLI, 1995).

Segundo Rocha (2006), quando o(a) bebê não tem um ambiente facilitador adequado, pode por em risco seu sentimento de realidade. O(a) infante que sofre da

ausência de um(a) cuidador(a) suficientemente bom(boa) não dispõem da onipotência, que é o primeiro passo para o verdadeiro *self*, início da espontaneidade do ser.

Com a falha nesse momento o falso *self* pode surgir, trazendo ao bebê dificuldades em se relacionar. O falso *self* pode fazer com que a criança não consiga ser criativa e espontânea, o objetivo principal é esconder o verdadeiro *self* como modo de proteção (ROCHA, 2006)

Um dos efeitos mais prejudiciais ao bebê é quando o(a)s cuidadore(a)s ora são bons(boas) ora são maus(más), a saúde mental do(a) infante pode ser prejudicada, pois precisa recompensar a inconstância do(a)s cuidadore(a)s que inconscientemente alteram seus cuidados, essas falhas podem ocasionar hiperatividade do funcionamento mental (ROCHA, 2006).

Winnicott considera que os comportamentos antissociais estão relacionados a falhas ambientais ou retirados desses cuidados providos a criança. As ações antissociais apresentam duas vertentes ou circunstâncias, a da agressividade e do roubo. Na agressividade a criança na procura por limites, controle externo, está correlacionado com falhas do(a)s cuidadore(a)s no holding. Já o roubo está relacionado a uma busca desenfreada por algo que nunca foi encontrado, seria a experiência perdida. A tendência antissocial pode estar ligada a quaisquer estruturas da subjetividade, mas há uma maior propensão de constatar esse quadro em pessoas *borderline* (SANTOS, 2016).

A tendência antissocial pode acontecer mesmo que a criança tenha recebido cuidados suficientemente bons, pelo tempo necessário e ter vivenciado a ilusão de onipotência, o ambiente facilitador pode ter conseguido conceber a criança formas de manipular objetos de maneira criativa, mas quando há uma mudança drástica na qual a criança não espera, como exemplo, a ausência do(a) cuidador(a), passa por uma quebra de apoio podendo se tornar um trauma, o que Winnicott nomeou de deprivação (GARCIA, 2005).

Esse fato é entendido como uma quebra de continuidade do ser dessa maneira o seu processo de amadurecimento é interrompido devido à falha do ambiente facilitador (GARCIA, 2005). Segundo Gryner (2013), quando o(a)s cuidadore(a)s não propiciam ao(a) bebê momentos de frustração pode ocorrer a construção da ilusão que seus desejos serão sempre atendidos e que o alívio para

suas frustrações sempre chegará muito rápido, e muitas vezes não conseguindo lidar com a ausência do(a) cuidador(a).

Essas "falhas" citadas acima são necessárias para o desenvolvimento saudável, podem tornar-se patológicas quando são severas, interrompendo gravemente as necessidades egóicas do(a) bebê infante, para conseguir lidar com o ambiente insuficientemente bom o(a) infante utiliza do recurso de catalogar as experiências para saber quando suas necessidades serão atendidas (GRYNER, 2013).

O *self* está associado à construção de nossa identidade, trabalha tentando equilibrar o ser e as forças pulsionais, em especial a pulsão de morte, pois se rendêssemos aos estímulos da pulsão de morte poderia acarretar problemas emocionais, no entanto quando ocorre o equilíbrio existe a preservação da vida (MARTÃO, 2008).

Na visão de Naffah Neto (2015), o *self* é dividido em duas extremidades, em uma encontra-se o de verdadeiro *self*, que seria o responsável pelos comportamentos espontâneos e criativos, e na outra extremidade o falso *self* responsável por moldar-se/adaptar-se a sociedade para que o indivíduo seja bem aceito, é uma instancia que se adapta de acordo com o ambiente inserido.

Quando o(a)s cuidadore(a)s não conseguem se identificar com o(a) bebê, ele(a) sofre algumas frustrações e angustias, que originam o falso *self*, podendo ficar incapaz de preocupar-se com o(a) outro(a). Quando ocorre do(a) cuidador(a) não conseguir tonar possível sua integração, pode ser por não ter proporcionado holding e handling adequado e/ou por alguma conturbação emocional, a consequência pode ser a frustração com acontecimentos de subordinação (ROCHA, 2006).

O falso *self* é um complemento do verdadeiro quando preciso, vale ressaltar que são compreendidos como defesa para o individuo ao meio em que está inserido. Ressaltamos que todos os sujeitos possuem o verdadeiro e o falso *self* com funções de proteção ao individuo (ARCANGIOLI, 1995).

O falso *self* pode ter características defensivas e atender simplesmente as vontades do meio, no caso do uso intensivo ele é capaz de preencher o verdadeiro *self*, ocasionando que o individuo aja somente para agradar os outros e não seja autêntico (MARIANO, 2010)

De acordo com Gryner (2013), pode-se entender que o falso *self* é de suma

importância para no nosso convívio em sociedade, para ter uma vida social saudável, porém seu uso de torna um entrave quando acontece de forma enganosa.

Já o *self* verdadeiro é construído de forma inata, suas característica são espontaneidade e criatividade, para a sua formação é necessário que o(a) bebê tenha o ambiente facilitador (ARCANGIOLI, 1995).

Quando citamos o(a) cuidador(a) suficientemente bom, falamos a respeito desse ambiente proporcionado para o(a) bebê, pode ser identificado através da amamentação, do colo, do calor, do tato, sons entre outros. Para o surgimento do *self* verdadeiro são necessários esses cuidados desde o nascimento da criança para seu contínuo desenvolvimento (GALVÁN, 2009).

O papel do(a)s cuidadore(a)s vai além de oferecer um ambiente facilitador, quando necessário precisam oferecer seu ego ao infante para protegê-los, além de fortificar o verdadeiro *self* também necessitam interditar que o falso *self* seja patológico, o(a)s cuidadore(a)s mostram alguns sinais de espontaneidade, deste modo permitindo que o(a) bebê experimente a vivência da onipotência, garantindo ao verdadeiro *self* que ganhe força para se expressar (GRYNER, 2013).

Vale lembrar que o ambiente para ser suficientemente bom é necessário que o(a)s cuidadore(a)s satisfaçam as necessidades do(a) bebê mais não pode ser de uma forma excessiva, assim como as suas necessidades não podem deixar de serem satisfeitas é necessário que tenha um equilíbrio nessa relação, pois caso isso não ocorra pode ocasionar ao(a) infante severas sequelas (NAFFAH NETO, 2007).

Todos os indivíduos tem uma pré-disposição para a delinquência e atos antissociais, o(a) bebê que não convive em um ambiente suficientemente bom podem apresentar comportamentos violentos e obsessão a destruição (BOAMORTE, 2012).

A criança necessita colocar para fora os seus sentimentos, por exemplo, no caso de crianças que são tímidas que não conseguem se expressar automaticamente não colocam sua agressividade para fora podem se tornar indivíduos controladores e mal-humorados, pelo fato de controlar demasiadamente sua agressividade, podendo ocasionar uma explosão súbita de raiva. No entanto, crianças que vivem em um ambiente suficientemente bom conseguem ter a eficiência em identificar-se com seus cuidadore(a)s e objetos externos, deste modo conseguem expressar sua agressividade, pois sabem que o ambiente sobreviverá e não terá retaliação (BOAMORTE, 2012).

De acordo com Boamorte (2012) o(a)s cuidadore(a)s são muito importante para desenvolvimento saudável da criança, bebês que sofreram abandono dos seus cuidadore(a)s apresentam uma falha no seu desenvolvimento não conseguindo ter a capacidade de diferenciar-se do eu e não eu, este acontecimento é denominado de privação e está relacionado aos comportamentos antissociais.

A criança que apresenta comportamentos antissociais pode ser ajudada pelo meio em que está inserida, cabe aos(as) cuidadore(a)s possibilitarem o equilíbrio que a criança tanto procura e precisa para preencher suas necessidades, quando essa estabilidade não é encontrada em casa busca fora (BOAMORTE, 2012).

Na adolescência há uma pré-disposição para atos antissociais que são atributo deste momento. A delinquência está correlacionada com aos atos antissociais na infância assim também com a psicopatia na vida adulta. Deste modo salientamos a importância do ambiente suficientemente com para o desenvolvimento saudável do(a) bebê (BOAMORTE, 2012).

Os comportamentos antissociais e a delinquência podem ser extintos e superados; indivíduos que entram em quadro psicótico são justamente estes que sofreram e tiveram muitas decepções. Deste modo, se encontram em um cenário inconvertível (BOAMORTE, 2012).

O conceito *borderline* é caracterizado pelo distúrbio cujo centro é psicótico, no qual os indivíduos não apresentam organizações psiconeuróticas saudáveis, apresentam algumas desordens psiconeuróticas ou psicossomáticas. Essa definição relaciona a ideia de esquizofrenia latente, caracterizada pelo aparecimento de uma psicose que ameaça penetrar de forma crua, no entanto é contida pelos sintomas psiconeuróticos ou psicossomáticos com função de ser continente do falso *self* protetor (NAFFAH NETO, 2010).

O transtorno *borderline* pode ser entendido como uma divisão entre a neurose e a psicose, ou seja, em momentos mais saudáveis tendem a apresentar dinâmicas neuróticas de acordo com o falso *self* adaptado e também em momentos de dificuldades quando existe falha do falso *self* pode aparecer sintomas psicóticos (NAFFAH NETO, 2007).

Essa patologia pode estar associada a grande globalização da sociedade, as pessoas não conseguem manter o equilíbrio entre o não sentido das coisas demonstrando grande vulnerabilidade diante do contemporâneo. O paciente

*borderline* apresenta sensações de tédio, futilidade, angustia dificuldade em dar sentido à vida em grande intensidade (NAFFAH NETO, 2007).

Segundo Jacques (2014), a pessoa acometida pelo transtorno *borderline* tende a apresentar sintomas similares a sintomas do quadro depressivo, o que pode estar ligados a falhas no desenvolvimento emocional, dessa maneira podem apresentar quadros psicóticos. O transtorno psicótico é entendido como uma ruptura de contato com a realidade e com si mesmo, demonstrando uma desintegração da personalidade.

O transtorno *borderline* abrange a área desconhecida da personalidade com características psicóticas, e também a área elaborada de acordo com as solicitações do meio. Podendo surgir de acordo a dificuldade do(a) cuidador(a) em exercer a maternagem. No entanto o *borderline* consegue exercer papel de defesa organizada, dessa maneira o profissional fornece ao sujeito experiências suficientemente boas através da maternagem dando apoio ao ego de maneira acentuada e definitiva (JACQUES, 2014).

Segundo Naffah Neto (2010), os indivíduos *borderline* não se sentem realizados com o ambiente e consigo mesmas, demonstrando insatisfação latente, não conseguem ter contato com o seus sonhos, apresenta esquemas desadaptativos relacionados à insegurança, abandono e privações emocionais. Essas pessoas têm necessidades de urgência, quando algo não acontece de acordo com o planejado respondem de forma agressiva, havendo dificuldade de expor suas emoções e sentimentos sobressaindo à raiva. Os pacientes procuram o atendimento psicológico porque sentem marginalizadas e também não pretende viver longe dos fatos cotidianos e vínculos saudáveis.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do(a)s cuidadore(a)s precisarem propiciar ao bebê um ambiente suficientemente bom é necessário que o(a) bebê passe por algumas falhas que são boas para que ocorra seu desenvolvimento, deste modo o(a)s cuidadore(a)s não atenderam a todas as suas necessidades para assim ele começa a aprender a lidar com as frustrações dispondo de alguns recursos para conseguir lidar com a ausência do(a)s cuidadore(a)s, lembrando que isso só será possível caso o(a) bebê for saudável. (GRYNER, 2013)

Diante dos aspectos elucidados o desenvolvimento emocional é crucial na vida de um sujeito, no entanto a criança depende exclusivamente do ambiente facilitador, na medida em que esse ambiente apresenta falhas no sentido de não fornecer condições suficientemente boas para o desenvolvimento, à criança tende a apresentar vulnerabilidade, pois o *self* não foi organizado durante a infância, podendo surgir traumas e transtornos ligados à continuidade do *self*.

## REFERÊNCIAS

ARCANGIOLI, A. M. Introdução à obra de Winnicott. In: NASIO, J. D. (Org.) Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan. Rio de Janeiro: Zahar, 181 p., 1995.

BOAMORTE, J. B. O crime a luz da teoria winnicottiana, 2012.

DIAS, E. O.; LOPARIC, Z. O modelo de winnicott de atendimento ao adolescente em conflito com a lei. vol.3, n 1-2, São Paulo, 2008.

GALVÁN, G. B.; AMIRALIAN, M. L. T. M. Os conceitos de verdadeiro *self* e suas implicações na prática clínica. Canoas, 2009.

GRYNER, J. A capacidade simbólica dos pacientes *borderline*: prejuízos no espaço potencial. Rio de Janeiro, 2013.

JACQUES, S. O lugar do *borderline* em Winnicott. Dissertação (Pós Graduação) – Psicologia do Centro de Ciências da Vida, Universidade PUC de Campinas. Campinas, 2014.

NAFFAH NETO, A. A problemática do falso *self* em pacientes de tipo *borderline*: Revisando Winnicott. Revista Brasileira de Psicanálise, vol.41, n 7, São Paulo, 2007.

NAFFAH NETO, A. Falso *self* e patologia *borderline* no pensamento de Winnicott: antecedentes históricos e desenvolvimentos subsequentes. Natureza Humana, v. 12, n. 2, São Paulo, 2010.

NAFFAH NETO, A. Sobre a alegria de estar escondido e o desastre de não ser encontrado-A Lógica Paradoxal DeD. W. WINNICOTT. São Paulo, 2015.

ROCHA, M. P. Elementos da teoria winnicottiana na constituição da maternidade. São Paulo, 2006.

MARIANO, D. K. A relação mãe-bebê e a constituição subjetiva da criança. Londrina, 2010.

MARTÃO, M. I. S. O ser interior na psicanálise. Rev. Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. v. 11, n. 2, São Paulo, 2008.

SILVA, G. V. et al. Sobre os conceitos de verdadeiro *self* e falso *self*: reflexões a partir de um caso clínico. v. 13, n. 30, p. 113-127. Rio de Janeiro, 2014.

SANTOS, G. A. G. Privação precoce e tardia da figura do pai e tendência antissocial infantil. Ribeirão Preto - SP. 2016.

WINNICOTT, D. W. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. Os bebês e suas mães. Tradução e Revisão Técnica por Maria Helene Souza Patto. São Paulo: Martins Fontes, 1988.