

RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E SEUS REFLEXOS NA QUESTÃO DA ALIMENTAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

THE MOTHER/BABY RELATION AND ITS REFLEXES ON INFANT FEEDING

Alessandra Colussi de Lima Ávila*

Fabiola Bocalon Weiss**

Michella Carla Laurindo***

ÁVILA, A. C. L.; WEISS, F. B.; LAURINDO, M. C. RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E SEUS REFLEXOS NA QUESTÃO DA ALIMENTAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA. *Akrópolis*, Umuarama, v. 15, n. 3, p. 159-163, jul./set. 2007.

RESUMO: A partir do século XVII a infância passou a ser mais valorizada. Alguns autores descrevem as noções sobre o desenvolvimento infantil, entre eles Freud, Winnicott, Melaine Klein e Bowlby. O vínculo estabelecido na relação será por meio do contato entre recém-nascido e a mãe e dos primeiros cuidados com a criança. O alimento é um elo de ligação da mãe com seu filho, que não serve apenas para a saciação da fome, assumindo nessa relação significado de conteúdo psíquico, já que o contato e calor humano contribuem para suas reações futuras, como forma de compensar frustrações, sinal de afeto, entre outros. A boa qualidade na relação entre mãe e bebê induz ao melhor desenvolvimento social e cognitivo da criança. O vínculo mãe-bebê ruim aponta para um menor controle do ego, relacionado com o controle de peso e níveis mais baixos de desenvolvimento cognitivo infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Vínculo; Mãe; Bebê; Alimentação.

ABSTRACT: Infancy has been more valued since the 17th Century. Some authors such as Freud, Winnicott, Melaine Klein, and Bowlby describe notions regarding infantile development. The relationship link will be established as a result of the contact between the newborn and the mother, and its first care. The food is a connector link between the mother and her son, and it is not only for hunger satisfaction, presenting a psychic meaning in this relationship as the human contact and warmth contribute for future reactions as a way of compensating frustration, signs of affection, etc. The good quality mother/baby relationship induces to the child's better social and cognitive development. A bad mother/baby link points out to lower control of the ego related to body weight controlling and lower levels of infantile cognitive development.

KEYWORDS: Link; Mother; Baby; Feeding.

*Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade Paranaense – UNIPAR – Campus Cascavel. Rua Machado de Assis, 1155 – Região do Lago I – CEP: 85.812-280; alecolussiavila@hotmail.com

**Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade Paranaense – UNIPAR – Campus Cascavel. Rua Paraná, 2864 – Centro – CEP: 85.810-010; feiby_@hotmail.com

***Professora Orientadora Mestre Docente do curso de Psicologia da Universidade Paranaense – UNIPAR – Campus Cascavel. Rua Gal Estilac Leal, 1791, apto 14 – Centro – Toledo/PR – CEP: 85.900-120; michaella@unipar.br

INTRODUÇÃO

O presente trabalho aponta de que maneira o vínculo entre mãe e bebê pode ter reflexos na relação posterior que a criança estabelecerá com os alimentos. Pode-se observar que já no início da vida ocorre a transformação do vínculo, pois primeiramente o vínculo é o da gestação, e a partir do nascimento, o que era algo unificado passa a existir em duas pessoas. Essa transformação é o fator de estudo para entender as conseqüências para a alimentação.

Os dados bibliográficos ordenados permitem deduções no campo do psiquismo infantil, inclusive podendo servir de análise para que a futura mãe, engajada no processo materno, tenha subsídios para a criação do filho. O psicólogo fornece auxílio em sua prática clínica, para compreender este vínculo tão importante e as marcas deixadas no psiquismo, demonstrando a possível origem dos transtornos alimentares do ponto de vista psicológico, de acordo com uma orientação psicanalítica sobre o tema. De forma sintética, pode-se dizer que o objetivo deste trabalho é relacionar a alimentação da criança na primeira infância como sendo um reflexo do vínculo existente entre a mãe e o bebê.

Sobre o tema foi necessário: compreender a definição de infância; identificar as possíveis formas de desenvolvimento da relação entre mãe e bebê; identificar as características do vínculo mãe-bebê e os alimentos durante a primeira infância; conhecer algumas características de distúrbios como obesidade e inapetência e seus indicadores.

Não havia relatos significativos sobre crianças, mas, aos poucos, foi aumentando a importância da fase infantil, sendo que apenas a partir do século XVIII e XIX o assunto se tornou relevante e foco da atenção para todas as áreas científicas. As noções sobre o desenvolvimento infantil foram reunidas a partir dos psicanalistas Freud, Winnicott, Melaine Klein e Bowlby. Freud, por exemplo, evidencia a importância da sexualidade infantil. Acreditava que a libido amadurecia nos indivíduos por meio da troca de seu objeto. Winnicott destaca que o bebê necessita de condições específicas e dos cuidados maternos para se tornar um "ser". A psicanalista Melaine Klein considera que o amor e o ódio se expressam através do trato que a mãe tem com o bebê e leva a um tipo de unidade que se baseia no inconsciente da mãe e da criança, em íntima relação entre si. Bowlby enfatiza que os comportamentos que compõem um dado padrão de apego operam segundo "modelo interno de funcionamento", construído a partir da relação com a figura de apego no início da vida, que

guiarão as relações futuras.

Visualizou-se a linha imaginária que une mãe-filho, formada por uma quantidade enorme de constructos, como autoconfiança, segurança ou medo e outros sentimentos. A partir da definição de vínculo, em didática progressiva, é possível fazer inferências fundamentais para compreender a temática mãe-bebê-alimento, passando pelos aspectos alimento-vínculo, pelo significado simbólico do alimento e pela importância da pulsão oral.

Os distúrbios alimentares são identificados, permitindo entender as conseqüências negativas para a alimentação oriundas da relação mãe-bebê. São considerados distúrbios a inapetência alimentar e a obesidade infantil, reflexos do desenvolvimento do infante e de sua forma particular de se vincular ao agente cuidador (seja a mãe biológica, ou qualquer outro que venha a desempenhar tal função). Ainda são citados indicadores que podem comprometer o vínculo mãe-filho, isto porque foi observado, durante o estudo, que não apenas a atitude materna ou as características do bebê podem enfraquecer o vínculo mãe-bebê, mas muitos outros atores psicossociais contribuem para isso.

Referencial teórico

No que concerne à história da infância, para que se situasse no tempo, encontrou-se em Ariés (1981) que o sentimento de infância não existia, mas as crianças não eram negligenciadas, apenas não havia lugar para elas no mundo.

Para entender "vínculo" encontraram-se definições importantes, a seguir descritas.

De acordo com Bowlby (2002), é em termos de relações objetais que o tema vínculo entre mãe e bebê e perda desse vínculo é discutido pelos psicanalistas. Para construir sua teoria, Bowlby se utiliza dos termos "apego" e "figura de apego". E, de acordo com ele, o apego é característica que acompanha o indivíduo durante sua vida toda, mas que é mais evidenciado nos primeiros anos de vida.

Para Winnicott (1982), a questão alimentar tem relação direta com o vínculo afetivo e emocional entre mãe e bebê. Considerando que as circunstâncias para um desenvolver saudável estejam atendidas, a relação do recém-nascido com a mãe é algo de notável particularidade que a ninguém cabe questionar se está certo ou errado. A mãe sabe exatamente das necessidades do filho e este sabe exatamente do que a mãe é capaz de lhe prover e, naquela fase, a amamentação é um exemplo de mútuo entendimento.

Freud (1980), referente à sucção, observou

que a criança vive uma experiência com um objeto, o seio materno, que deu a conhecer ao bebê um prazer que ele mais tarde reproduz auto-eroticamente. Segundo Freud (1980), no começo, a libido infantil está ligada a um objeto e amalgamada com a amamentação; mais tarde, destaca-se dessa função auto-preservativa e do objeto.

Klein (1991) fala sobre o seio Bom *versus* Mau, sintonia entre inconsciente da mãe e bebê. O recém nascido percebe o próprio corpo como um prolongamento da mãe; e a mãe ainda o considera (o bebê) como parte de si. A relação vincular precisa dar-se de forma saudável. Nesse sentido cresce muito a responsabilidade da mãe e de seu espelho com ou no filho.

Para entender alimentação e relação com vínculo, buscou-se a compreensão do alimento de um ângulo psicanalítico, excluindo a função única de saciar a fome.

Segundo Sales (2005), a constituição do sujeito ocorre por meio de duas operações: alienação e separação. O bebê nasce e fica alienado à sua mãe, depende dela o tempo todo e a mãe corresponde dando atenção e suprimindo essas necessidades. A comida pode ser o que aliena a mãe e a criança ou o oposto, vir para separar, seja por excesso ou rejeição ao alimento.

Kusnetzoff (1982) afirma que, na fase inicial, o bebê não consegue distinguir o que é exatamente a origem do estímulo, qual a diferença entre o tocar e o ser tocado, o falar de uma pessoa, enfim não pode diferenciar o que é uma boca, uma perna ou uma mão. Ele não consegue distinguir se o estímulo vem de dentro dele ou se vem de outra pessoa.

D'Andrea (1996) identifica que a alimentação, nesse período, não deve ser entendida como uma simples incorporação de material nutritivo para que a vida se torne possível, mas a importância do contato e do calor humano envolvidos pela figura materna, isto é, toda a gama de afetos que acompanha esse ritual são experiências sofridas pelo ser humano, que contribuem para suas reações futuras. Nessa fase, a mãe é a única fonte de satisfação da criança, é pela atitude materna que criará sua configuração do mundo em termos orais, utilizando-se dos mecanismos de introjeção e projeção. Se o seio for gratificador, uma imagem gratificadora é introjetada. Se o seio for frustrador, a imagem negativa é introjetada.

Além disso, foram encontradas, em teóricos importantes, explicações sobre os distúrbios alimentares de inapetência e obesidade, permitindo correlações com o vínculo mãe e bebê e alimentação.

Nóbrega (2007), por exemplo, indica que a

recusa alimentar é um quadro que mobiliza angústia, sentimentos de frustração e sensação de impotência nos pais, levando-os a utilizar medidas coercitivas que só agravam o sintoma alimentar da criança e tornam o ambiente doméstico extremamente tenso. As refeições e os alimentos são sempre associados a um confronto.

Macedo, Bello e Palha (2002) afirmam que a observação de conflitos nas relações familiares e as dúvidas maternas quanto ao manejo na alimentação são a maior parte dos casos na anorexia comportamental. A dificuldade de impor limites e as diferenças e gostos de cada indivíduo trazem também reflexos na vida alimentar. Pais que não deixam seus filhos comerem sozinhos também foi outro fator detectado. A criança também tem um descontrole no processo de fome e saciedade e, na maioria das vezes, é a mãe que coloca uma quantidade exacerbada de alimento no prato do bebê.

Conforme Debray (1988), o conflito que se estabelece em torno da alimentação está ligado à oposição que a criança estabelece com seu meio com intolerância à posição passiva, não aceitando ser forçada ou penetrada. São meios que a criança encontra para se manter na onipotência e controlar sua mãe do jeito que quer.

Spada (2005) diz que nem sempre o ser humano ingere comida como alimento, sendo o objeto de gratificação dos instintos, variável. Uma intensa troca de experiências frustradoras e amorosas ocorre quando a criança busca o seio da mãe, e não está envolvida apenas a satisfação alimentar. Essas trocas serão vividas como prazerosas e desprazerosas. Para a psicanálise isto é identificado com uma série de processos mentais complexos, formando a base psicológica da rejeição.

Spada (2005) declara que a relação mãe-bebê nos primeiros meses será muito significativa para o futuro da criança com relação às frustrações. A mãe, sabendo lidar com a transição do ser e não-ser do bebê, muito provavelmente vai conseguir passar uma saudável relação de não completude, permitindo perceber a falta e a vivenciar naturalmente a frustração.

A comida serve para o obeso, portanto, como objeto externo de adição na tentativa de suprir uma ausência. Mas tais objetos são apenas uma ajuda temporária, pois não têm consistência para continuidade, são tentativas somáticas e não psicológicas para superar uma ausência de afeto. O obeso tenta, assim, reparar um ego danificado e a busca passa a ser compulsiva, sem descanso, daquele objeto.

CONCLUSÃO

Da análise feita sobre o vínculo entre mãe e bebê e seus reflexos na alimentação da primeira infância, concluiu-se que não se tratou apenas de entender o alimento para a satisfação da fome, simplesmente como alimento necessário para a sobrevivência (no sentido fisiológico). Muito mais, ele é importante elemento para o vínculo mãe-filho e assume significado de conteúdo psíquico, como forma de compensar frustrações, sinal de afeto, entre outros.

As crianças aprendem ao longo de suas vidas que a comida serve para aliviar tensões. Foram treinadas a receber o alívio pela boca, mamando ou com chupetas, ou com dedos na boca. Devido a interações de características familiares e contextos sociais, as razões desse comportamento são bastante complexas, além do fato de que, segundo a faixa etária, pode-se ter uma causa preponderante para o quadro de inapetência.

É pela recusa do peito ou da mamadeira que os primeiros sintomas dos transtornos alimentares podem aparecer logo no período de lactância. Algumas crianças demonstram apenas passividade diante da comida, não realizam o movimento de sucção e, depois de algum tempo, negam-se a comer. As causas podem ser fisiológicas, como também podem ser psicológicas, como uma reação negativa automática desencadeada pela ansiedade da mãe, ou ainda por ocasião do desmame do seio materno, manifestando-se além da recusa, choro, agitação, vômito.

Às vezes, a recusa alimentar da criança reflete uma carência de atenção materna. As reações dos pais são de extrema importância diante dessas dificuldades alimentares da criança. Normalmente os pais se desesperam diante da inapetência de seus filhos, mas se reforçam a alimentação com extrema rigidez, criam-se círculos viciosos em que a hostilidade e tensão passam a predominar, convertendo os atos de comer em verdadeiras lutas entre os pais e a criança.

É errado excluir totalmente um grupo de alimentos e aceitar o fato: "*Meu filho não come ou não gosta*" porque, muitas vezes, a criança não tem a oportunidade de provar o alimento repetidamente, o que intensifica a aceitação. Mas seus pais erroneamente interpretam a rejeição precoce como uma aversão fixa e persistente.

Portanto, em vez de refletir uma falta de colaboração, a recusa alimentar pode ser encarada como um fenômeno normal e esperado, desde que não cause danos secundários, como retardo no

crescimento e/ou deficiências nutricionais.

A participação da mãe no processo da alimentação é de fundamental importância, já que as repercussões de suas atitudes podem acarretar sérias conseqüências para a criança. Mães com histórico de depressão e transtornos alimentares tendem a apresentar filhos com maior risco de padrões alimentares inadequados, assim como pais exigentes podem favorecer o aparecimento de dificuldades no processo alimentar, por exercerem maior controle sobre o que seus filhos comem.

Pode-se afirmar que o vínculo mãe-bebê influencia na alimentação, pois muitas vezes a criança deixa de comer para que a mãe se ocupe dela, ou justamente o oposto, pode comer em demasia como forma de gratificação, considerando a comida como representante simbólico da presença e do amor materno. Seja pela escassez ou pelo excesso, o alimento é o significante que a mantém em conexão com a mãe.

Infere-se, assim, que essa dinâmica entre mãe e bebê iniciada desde a gestação, e esse vínculo que acaba se estabelecendo durante a amamentação, o desmame e a introdução a novos alimentos, são de suma importância no fator obesidade e inapetência na primeira infância.

Tanto a anorexia como a bulimia são patologias muito comuns nos consultórios médicos. Se os sintomas desses distúrbios forem trabalhados com atitude preventiva, talvez os pais possam evitar os estágios avançados de tais patologias.

Confirma-se a dificuldade dos pais para compreender certas necessidades dos filhos, haja vista que é bastante complexa a arte de criar. Daí surge a atual importância do profissional psicólogo, podendo contribuir, orientando essa compreensão e sugerindo condutas para resolver problemas atinentes aos distúrbios alimentares.

O trabalho realizado apontou o quanto as relações mãe-bebê interferem no desenvolvimento nutricional; porém, constatou-se ainda, que as causas não se limitam apenas ao vínculo, mas também a muitos outros fatores interligados ao vínculo como: dificuldade em desempenhar o papel materno; ambiente familiar atual desarmônico; falta de interação com o feto; complicações perinatais; não dormir bem; choro intenso; cólicas.

A presente pesquisa contribui para aumentar a compreensão sobre os distúrbios alimentares, pois esses vêm aumentando significativamente. Não se deve analisar apenas esses distúrbios pelos padrões de beleza apresentados pela sociedade, mas deve-se dar maior significado, analisando a história de vida do sujeito e seu conteúdo psíquico.

De um modo geral, esta pesquisa abre possibilidades de um trabalho em equipe com outros profissionais: médicos, nutricionistas, e outros.

REFERÊNCIAS

- ARIÉS, P. **A história social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.
- BOWLBY, J. **Apego e perda: apego**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002. v.1.
- DEBRAY, R. **Bebês/mães em revolta: tratamento psicanalítico conjuntos dos desequilíbrios psicossomáticos precoces**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- D'ANDREA, F. F. **Desenvolvimento da personalidade**. 12. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.
- FREUD, S. Psicologia de grupo e análise do ego. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 18.
- KLEIN, M. O nosso mundo adulto e suas raízes na infância. In: **Inveja e gratidão**. Rio de Janeiro: Imago, 1991, p. 281-297.
- KUSNETZOFF, J. C. **Introdução à psicopatologia psicanalítica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.
- MACEDO, C. A. P.; BELLO, K. L.; PALHA, L. A. G. **A criança que não come: guia de tratamento e prevenção**. São Paulo, 2002.
- NÓBREGA, F. J. **Distúrbios da nutrição: na infância e da adolescência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.
- SALES, L. **Pra que essa boca tão grande? Questões a cerca da oralidade**. Salvador: Ágama, 2005.
- SPADA, P. V. **Obesidade infantil: aspectos emocionais e vínculo mãe/filho**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.
- WINNICOTT, D. W. **A criança e o seu mundo**. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

UNIPAR MULTICAMPI

Campus Toledo (I)



Av. Parigot d Souza, 363
Fone: (45) 3277-8500

Campus Toledo (II)



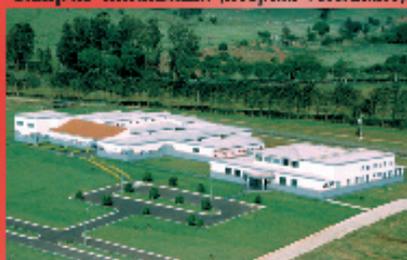
Rua Santos Dumont, 2171
Fone: (45) 3277-2161

Campus Umuarama (Sede)



Praça Mascarenhas de Moraes, 4282
Fone: (44) 3621-2828

Campus Umuarama (Hospital Veterinário)



Rodovia Pr 460 - Km 02
Fone: (44) 3639-2130

Campus Umuarama (III)



Avenida Tiradentes, 3240
Fone: (44) 3621-3838

Campus Cascavel



Rua Rui Barbosa, 611
Fone: (45) 3321-1300

Campus Paranavai



Av. Huberto Bruning, 360
Fone: (44) 3421-4000

Campus Francisco Beltrão



Av. Julio Assis Cavalheiro, 2000
Fone: (46) 3520-2800

Campus Cianorte



Av. Brasil, 1123
Fone: (44) 3619-3000

Campus Guaira



Rua Carlos Gomes, 558
Fone: (44) 3642-9500

www.unipar.br