

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE  
CURSO DE PSICOLOGIA

JULIANA BONIZZI

**O Desenvolvimento Emocional e a Insatisfação Com a Auto-imagem**

São Paulo

JUNHO/2016

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE  
CURSO DE PSICOLOGIA

JULIANA BONIZZI

**O Desenvolvimento Emocional e a Insatisfação Com a Auto-imagem**

Trabalho de conclusão de curso como  
Exigência parcial para graduação no curso  
de Psicologia, sob orientação da  
Profª. Drª. Célia Maria de Souza Terra

São Paulo  
JUNHO/2016

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente aos meus pais, Rosângela e Wagner, por tornarem possível meu sonho de realizar esse curso, além de me apoiarem em todos os momentos desta longa jornada. Aos meus irmãos, Pedro e Camila, à minha madrinha, Regina, e todos os meus familiares que sempre estiveram por perto tornando mais fáceis os momentos de estresse.

Agradeço às minhas amigas, Fernanda, Naralice, Letícia. L e Letícia. G e ao meu namorado, Matheus, pelo companheirismo e paciência e que direta ou indiretamente estiveram presentes durante o longo período de graduação, e entenderam todas as angústias e dificuldades desse processo e me ajudaram a superá-las.

Um agradecimento aos meus professores da faculdade, em especial à minha orientadora Célia, que com todo seu conhecimento e paciência tornou possível a realização desse projeto contribuindo com ideias, sugestões, correções e sempre me incentivando a fazer o melhor trabalho possível.

## **O Desenvolvimento Emocional e a Insatisfação Com a Auto-Imagem**

**Grande Área:** Ciências Humanas - 7.00.00.00.0

**Área:** Psicologia - 7.07.00.00.1

**Orientadora:** Profa. Dra. Célia Maria de Souza Terra. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde- Curso de Psicologia, Departamento de Psicologia do Desenvolvimento. PUC-SP

**Orientanda:** Juliana Bonizzi – Curso de Psicologia. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde. PUC-SP.

### **RESUMO**

Em um momento em que a busca pelo corpo perfeito é tratada com naturalidade pela sociedade e imposta como requisito essencial para o alcance da satisfação completa do indivíduo, cresce cada vez mais o descontentamento das pessoas em relação a auto-imagem. Os procedimentos estéticos, com frequência cada vez maior entre as pessoas, ressaltam a importância que elas atribuem à beleza do corpo, e mesmo após cada uma das tentativas, mesmo que bem sucedidas a sensação de insatisfação com a própria imagem corporal persiste e se configura na incessante busca por uma imagem idealizada de si que nunca é alcançada, apontando que se trata de um problema de ordem psicológica e não física. Para se chegar nessa tal imagem existem, atualmente, diversas intervenções estéticas e muitas delas perigosas a que cada vez mais as mulheres se submetem mesmo conscientes dos riscos que isso traz. Tomando como base a teoria psicanalítica esse trabalho tem como objetivo discutir a importância do cuidado materno, ainda durante os estágios iniciais do desenvolvimento emocional, e suas implicações na constituição psíquica do indivíduo adulto, e na construção da subjetividade das pessoas e da sua relação com o próprio corpo. Esse estudo se constituirá em uma pesquisa de natureza teórica que será realizado a partir do levantamento bibliográfico em que se pretende construir um caminho para compreender as questões ligadas a insatisfação com a auto-imagem.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento emocional, corpo, auto-imagem, imagem corporal, psicanálise e psicologia.

## SUMÁRIO

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| I - Introdução.....                                                        | 5  |
| II - Método .....                                                          | 7  |
| 1. Objetivos.....                                                          | 7  |
| 2. Descrição do Método.....                                                | 7  |
| III - Capítulo 1 - A Importância Materna no Desenvolvimento Emocional..... | 8  |
| IV - Capítulo 2 - A Insatisfação com a Imagem Corporal.....                | 15 |
| V - Discussão Sobre Auto-Imagem.....                                       | 24 |
| VI - Normatização de referências bibliográficas.....                       | 27 |

## **I- INTRODUÇÃO**

A ideia em estudar esse tema surgiu após a minha participação em uma matéria de eletiva que escolhi no segundo ano de faculdade. A eletiva era sobre belezas extremas e me interessei muito pelo tema e pela sustentação teórica que a psicanálise fornecia para o assunto.

Depois de pensar em outros temas, resolvi que gostaria de me aprofundar mais sobre essas questões de beleza e a obsessão pela busca de um corpo ideal. Durante minhas buscas e revisão bibliográfica acabei por mudar sutilmente de direção e resolvi falar especificamente dos cuidados excessivos com o corpo, sem ressaltar o conceito de beleza que é muito subjetivo para cada indivíduo, e enfatizar as técnicas utilizadas pelas pessoas para atingirem a imagem de si que tanto desejam. Durante o desenvolvimento do presente trabalho surgiu a necessidade de mais uma alteração no tema da pesquisa; dessa vez decidi deixar de lado o aspecto das técnicas e procedimentos estéticos que são conceitos mais relacionados a área da medicina para ressaltar a questão psicológica envolvida na crescente insatisfação com a auto-imagem, principalmente entre os adultos.

A motivação para o estudo do tema: Desenvolvimento Emocional e a Insatisfação Com a Auto-imagem surgiu da necessidade em investigar e conhecer sobre os mecanismos mentais relacionados com a aparente obsessão que algumas pessoas apresentam em relação ao corpo, e principalmente qual a influência que o cuidado e o olhar materno exercem no desenvolvimento emocional do indivíduo desde o início da relação entre mãe e filho que fazem com que esse indivíduo desenvolva essa insatisfação com a auto-imagem.

Esse é um assunto que está em evidência atualmente e é intrigante o fato de cada vez mais as pessoas se sentirem insatisfeitas com a auto-imagem, mesmo após procedimentos que tenham sido bem sucedidos, evidenciando que esse é um assunto de ordem psicológica e não física.

Na sociedade contemporânea existe uma busca frequente pelo eu ideal, na concepção freudiana o ego ideal é aquele narcisismo perdido na primeira infância. Segundo Birman (2012) existe na atualidade uma preocupação excessiva com o corpo que resulta em um mal-estar permanente aos indivíduos que são influenciados pela

alta demanda de imagens publicitárias que definem o padrão de corpo ideal e não conseguem atingi-las.

Na contemporaneidade a concepção de beleza está associada à boa forma do corpo. Segundo Souza (2007) vivemos em uma cultura em que o corpo é considerado um “lugar comum”, já que está exposto ao público e sujeito ao julgamento e domínio do outro. Dessa forma, acaba sendo alvo da ciência médica, ciência tecnológica, temas de reportagens e consumo da moda. Consequentemente torna-se um valor indispensável ao sujeito, como se a forma física corporal assumisse um conceito de valor moral para si diante do outro (SOUZA, 2007). Essa concepção complementa a ideia de que as pessoas expressam no corpo a busca de um reconhecimento do outro.

Além disso, os estudos de Winnicott constataram que boa parte dos problemas emocionais que as pessoas desenvolvem estão ligados aos cuidados maternos que a criança recebeu ou não, durante os estágios mais primitivos do desenvolvimento da consciência, a partir disso, uma pessoa que, incessantemente, se submete a procedimentos estéticos em busca de um padrão ou de uma imagem que ela idealiza como perfeita, está sempre insatisfeita com sua auto-imagem e de alguma forma se sente horrível. Esse tipo de percepção de si reflete a desorganização de sua personalidade. A vida dela gira em torno da necessidade de “ser vista” e isso se dá através da imagem corporal. Esse processo pode ser resultado da falta de “cuidado” materno que teve no decorrer do seu desenvolvimento emocional e psíquico, ou seja, pela falha na constituição do *self*.

Dessa forma, com base nos fundamentos teóricos psicanalíticos, esse estudo pretende investigar quais aspectos mentais movem a vida desses indivíduos e os processos psíquicos envolvidos nela.

Ao longo de um breve levantamento bibliográfico surgiu um ponto baseado na questão de que talvez as pessoas que tenham uma necessidade compulsiva de cuidar do corpo para que se tornem pessoas excepcionais estejam em busca de uma auto-imagem que seja atraente para um olhar externo, possivelmente materno, como se esse olhar não tivesse sido adequado durante o desenvolvimento infantil.

## **II - MÉTODO**

### **1.Objetivo**

Diante do sofrimento evidente que a relação psíquica mal resolvida com o corpo exerce sobre a vida do indivíduo, fica estabelecida a importância e relevância em estudar e compreender mais profundamente as questões que envolvem a insatisfação com a auto-imagem, e a partir disso produzir conhecimento e informação acerca dessa temática.

Mais especificamente, o objetivo desse estudo é compreender a importância do cuidado materno, ainda nas fases iniciais do desenvolvimento emocional, e sua influência exercida sobre a percepção da imagem corporal que o adulto tem de si mesmo.

Para desenvolver essa questão me fundamentei em alguns conceitos de Freud Winnicott, Schilder e outros que se mostraram úteis para a realização dessa pesquisa.

### **2.Descrição do método**

Esse estudo se constituiu em uma pesquisa de natureza teórica que foi realizado a partir do levantamento bibliográfico em que se pretendeu construir um caminho para a compreensão dos pressupostos estabelecidos nesta introdução.

Os unitermos utilizados para a realização da pesquisa serão: Desenvolvimento emocional, corpo, auto-imagem, imagem corporal, psicanálise e psicologia.

Os assuntos importantes a serem abordados estarão distribuídos nos seguintes capítulos:

1- A importância Materna no Desenvolvimento Emocional

2- A Insatisfação com a Auto-imagem

### III - **CAPITULO 1 - A Importância Materna no Desenvolvimento Emocional**

Winnicott (1990) afirma que no início da vida não há integração nenhuma entre o corpo e a psique. A criança nos estágios mais precoce do desenvolvimento não é capaz de perceber o ambiente que lhe é oferecido pela mãe e nem de fazer uma discriminação entre o EU e o não- EU. O autor defende ainda, que antes mesmo do parto o bebê é capaz de armazenar memórias corporais, ou seja, as experiências vivenciadas pelo bebê antes de nascer de alguma forma não são perdidas. Ferreira (2008,) complementa que a constituição da psique e do soma se dá através do contato com os fatores ambientais que são acessíveis ao feto por meio da mãe, e também através das experiências emocionais e afetivas vividas pela mãe, assim o bebê adquire capacidade de reconhecê-las, organizá-las e valorizá-las.

Ainda de acordo com Ferreira (2008), a psique e o corpo interagem entre si para compreender e agir no mundo. Dessa forma, a corporalidade está ligada aos processos cognitivos e perceptivos do sujeito. E é a partir disso que o sujeito vai dar significações para suas relações objetais e agir com intencionalidade no mundo que o cerca. É assim que encontra sua origem no próprio corpo. Para o autor a imagem do corpo, é a forma como é estruturada na mente a relação do indivíduo com o próprio corpo e com o mundo, imprimindo no inconsciente, contribuições anatômicas, fisiológicas, neurológicas, psicológicas, etc. A insatisfação com essa imagem pode levar a uma síndrome psicopatológica de não aceitação do corpo. A preocupação exagerada com um defeito mínimo ou imaginário traz um sofrimento psíquico para o indivíduo que pode levar a prejuízos em aspectos importantes da vida.

Winnicott (1989) afirma, que todo indivíduo tem uma tendência de chegar a uma unidade Integral da psique e do soma, em outras palavras, uma identidade experiencial da psique e da totalidade do soma, em que esta tendência conduz o bebê e a criança no sentido de um corpo que funciona, a partir do qual e no qual se desenvolve uma personalidade que funciona com defesas contra a ansiedade. Quando há a integração psicossomática o bebê desenvolve o aspecto emocional e consequentemente desenvolve o funcionamento do corpo e reforça o desenvolvimento do ego. Quando essa integração não acontece o ego do bebê fica submetido a uma realidade de dependência da mãe e o fracasso materno deixa o

bebê sem os elementos essenciais para o funcionamento dos processos maturacionais (Winnicott, 1989). O fracasso materno consistiria, então, na incapacidade da mãe de criar um filho independente dela para que ele possa deixar a ilusão para enfrentar a realidade externa.

Winnicott (1971) defende ainda que nas primeiras fases do desenvolvimento emocional o bebê ainda não separou o ambiente externo de si mesmo. Essa separação ocorre gradativamente, e as principais mudanças se observam quando há a separação com a mãe, que é considerada aspecto do ambiente externo. Quando a mãe não se faz presente, essa etapa do desenvolvimento emocional e mental da criança é prejudicada, e com ela todas as complexidades que a abrangem como a integração psicossomática e a relação com o objeto externo.

Winnicott (1956) nos leva a compreender os estágios mais primitivos do desenvolvimento emocional do ser humano; para ele a figura materna tem uma importante função no início desse desenvolvimento que será fundamental para propiciar a independência do bebê. Nas fases mais primitivas da relação entre mãe e filho a figura materna torna-se biologicamente condicionada à sua tarefa de cuidar das necessidades do bebê, essa é uma condição psicológica da mãe que Winnicott chamou de preocupação materna primária; essa condição caracteriza-se pelo aumento da sensibilidade no final de gravidez e continua por algumas semanas após o nascimento da criança. Seria como uma identificação inconsciente da mãe com o filho fundamental no início do estabelecimento das relações objetais.

Nesse sentido Winnicott, em 1956, constatou que o meio ambiente fornecido pela mãe é que vai moldar a saúde mental do indivíduo. Esse ambiente suficientemente bom para que seja facilitador envolve três etapas importantes do cuidado materno, o segurar (holding), o manejar (handling) e a apresentação de objetos. Todos esses aspectos são próprios da fase inicial, fase em que o bebê tem uma dependência absoluta da mãe e que origina grandes complexidades do desenvolvimento emocional e mental da criança.

O autor continua dizendo que no início do desenvolvimento dos cuidados com a criança se dá em torno do holding, ou do segurar. O holding baseia-se na maneira como o bebê é segurado no colo pela mãe, pegando-o com firmeza, amamentando, impedindo que ele caia, instaura-se uma rotina de cuidados repetitivos que vão

sustentar o filho tanto fisicamente como corporalmente, se satisfatória pode acelerar os processos de maturação do indivíduo e ajuda a criança a se sentir real. (Winnicott, 1956)

Winnicott (1956) afirma que o *handling*, ou o manejo, se caracteriza pela maneira como esse bebê é manejado, está associado ao segurar físico, a participação ativa da mãe que seja capaz de envolver emocionalmente o corpo da criança nos braços e no olhar. Por outro lado, um *holding* e *handling* insatisfatórios provoca na criança uma sensação de desconfiança na realidade externa, se as falhas nos cuidados forem constantes pode resultar no enfraquecimento e despersonalização do ego.

“Um bebê é segurado, satisfatoriamente manejado e, isso aceito, é lhe apresentado um objeto de tal modo, que sua experiência legítima de onipotência não seja violada. O resultado pode ser que o bebê seja capaz de usar o objeto e sentir-se como se esse objeto fosse um objeto subjetivo, criado por ele. Tudo isso é próprio do início, e de tudo isso provêm as imensas complexidades que abrangem o desenvolvimento emocional e mental do bebê e da criança. ” (WINNICOTT, 1956, p.176)

O autor explica que nessa fase em que a adaptação da mãe é quase completa às necessidades do bebê ele cria a ilusão de que o seio materno é parte dele pois, sempre que ele deseja o seio ou passa a esperar algo esse “algo” surge na frente dele e ele naturalmente aceita o objeto, nesses momentos a criança tem a ilusão de ter criado algo para sua satisfação e tem uma experiência de onipotência; essa experiência propicia ao bebê uma segurança que o protege das angústias e frustrações do mundo externo. A tarefa da mãe consiste em desiludi-lo gradativamente apresentando a criança ao mundo em pequenas doses assim com esse processo de ilusão desilusão o bebê consegue chegar ao desmame. (Winnicott, 1975)

Winnicott (1975) defende que nas primeiras fases do desenvolvimento emocional do bebê ele ainda não separou o ambiente externo de si mesmo. Essa separação ocorre gradativamente, e as principais mudanças se observam quando há a separação com a mãe, que é considerada aspecto do ambiente externo. A maneira

pela qual a mãe apresenta o mundo ao bebê determinam a relação que ele estabelece com o mundo dos objetos.

O autor afirma que o bebê só irá progredir do princípio do prazer para o princípio da realidade ou para além dessa identificação primária, quando as necessidades dele forem atendidas de forma adequada, ou seja, quando houver uma mãe suficientemente boa. (Winnicott, 1975)

Quando a mãe desenvolve o estado de preocupação materna primária, ela fornece a criança uma constituição, capacidade de desenvolvimento, motilidade e sensibilidade nesta fase inicial da vida; essa é uma condição psicológica que está ligada com a capacidade da mãe em renunciar temporariamente outros interesses pessoais e se dedicar exclusivamente à criança, fornecendo um ambiente suficientemente bom facilitador no qual o bebê possa crescer e se desenvolver. Esse estado da mãe diminui gradativamente de acordo com a crescente capacidade do filho de lidar com as frustrações. (Winnicott, 1956)

Entretanto, o autor afirma que existem também mães que não são capazes de atingir esse estado especial e não se desvencilham de outros interesses para cuidar apenas dos filhos, isso pode acontecer talvez devido a uma forte identificação masculina ou por terem preocupações muito grandes que não conseguem abandonar facilmente. A consequência disso é que mais tarde essas mães terão que recuperar esse tempo perdido e terão um longo período para se adaptarem às necessidades da criança na tentativa de corrigirem as distorções do início ao invés de atingirem naturalmente aos bons resultados que a preocupação materna proporciona. (Winnicott, 1956)

Winnicott ressalta que o bebê se vê refletido no próprio rosto da mãe, e a mãe reflete o próprio humor dela no olhar, assim quando ele não recebe de volta aquilo que está dando ele perde sua naturalidade e irá procurar no ambiente uma forma de obter algo de si mesmo de volta. Depois o bebê passa a se acostumar com a ideia de que quando olha o que é visto é, na realidade, o rosto da mãe e não um reflexo de si mesmo. Dessa forma o reconhecimento de si parte da concretude somática da mãe, ou seja, ela se reconhecerá pela presença viva e pela relação estabelecida com o rosto e olhar materno. Nas palavras de Winnicott (1971):

*“(...) A menina normal investiga seu rosto ao espelho, ela está adquirindo a tranquilidade de sentir que a imagem materna se encontra ali, que a mãe pode vê-la e se encontra em rapport com ela. Quando meninas e meninos, em seu narcisismo secundário, olham com o intuito de ver beleza e enamorar-se, já existem provas de que a dúvida neles se insinuou a respeito do amor e cuidado contínuos de suas mães. ” (WINNICOTT, 1971, p.155-156).*

Na concepção winnicottiana, o cuidado está retratado nessa relação do espelho. A criança se sente cuidada e reconhecida pela presença e pelo olhar materno. Sentir-se vista e reconhecida pelo olhar materno seria a confirmação da própria existência, e configuraria a constituição do *self*.

*“(...). Quando olho, sou visto; logo, existo.  
Posso agora me permitir olhar e ver.  
Olho agora criativamente e sofro minha apercepção e também percebo.  
Na verdade, protejo-me de não ver o que ali não está para ser visto. ”  
(WINNICOTT, 1971, p.157).*

Winnicott (1975) introduz os conceitos de objetos transicionais para designar a área intermediária da experiência, ou seja, quando os objetos não fazem parte do corpo do bebê, embora não sejam reconhecidos como pertencentes à realidade externa. Dessa forma a criança quando nasce não lida diretamente com a realidade externa ela estabelece uma ponte intermediária que separa a realidade interna (psíquica) da realidade externa (compartilhada), mas as mantém interligadas. A aceitação da realidade nunca é completada ao longo da vida; e sempre haverá tensão ao relacionar as duas realidades, e o alívio só será proporcionado por essa área que significa o início da relação da criança com o mundo (Artes, religião, cultura).

Em síntese os objetos transicionais pertencem ao domínio da ilusão baseados no domínio da experiência e permite que a criança encontre um suporte na realidade, embora seja parte de sua ilusão. Isso só é possível pela capacidade da mãe de se adaptar às necessidades do bebê possibilitando a ilusão de que aquilo que ele cria de

fato existe proporcionando à criança a experiência de onipotência. Aos poucos, esse objeto transicional perde o significado na medida em que o bebê desenvolve interesses culturais e é apresentado para o mundo externo. (Winnicott, 1975).

Com a apresentação gradual do mundo para o filho a mãe preserva uma parcela de ilusão da criança para que ele possa viver sua criatividade, assim aos poucos com parte da ilusão preservada a criança começa a aceitar os momentos de desilusão que vão aparecendo gradualmente e vai progredindo do princípio do prazer para o princípio da realidade.

Winnicott diferencia dois conceitos: a relação com o objeto e o uso do objeto. Na relação com o objeto o sujeito permite que se efetuem certas alterações no eu, o objeto nesse sentido torna-se significativo, essa relação com o objeto é uma experiência que pode ser descrita em termos do sujeito como ser isolado. Já o uso do objeto, a relação com o objeto é evidente e outras características que envolvem a natureza e o comportamento do objeto são acrescentadas. Há um desenvolvimento sequencial que sustenta a ideia de que em primeiro lugar há a relação de objeto e depois, no final, o uso do objeto. Entre esses acontecimentos, no intervalo, acontece o desenvolvimento humano.

Essa mudança de relacionamento para uso significa que o sujeito destrói o objeto e o objeto sobrevive à destruição do sujeito colocando-se fora da área de onipotência do sujeito e assim o sujeito pode usar o objeto.

Winnicott observa uma sequência na relação do indivíduo com o objeto, primeiro o sujeito relaciona-se com o objeto, em um segundo momento o objeto deve ser encontrado pelo sujeito ao invés de ser “criado” por ele, depois o sujeito destrói o objeto e por fim o objeto sobrevive à destruição e pode ser usado pelo sujeito.

“Para usar um objeto, o sujeito precisa ter desenvolvido capacidade de usar objetos. Isso faz parte da mudança para o princípio de realidade. Não se pode dizer que essa capacidade seja inata; tampouco seu desenvolvimento num indivíduo pode ser tomado como certo. O desenvolvimento da capacidade de usar um objeto constitui outro exemplo do processo de amadurecimento, como algo que depende de um meio ambiente propício.” (WINNICOTT, 1956, p.144).

Dessa forma o autor constata que o sujeito pode usar o objeto que agora está fora da área de onipotência dele e adquire sua própria autonomia e vida contribuindo para o sujeito com as propriedades próprias do objeto. Assim, o sujeito passa a viver no mundo dos objetos reais. Essa destruição do objeto insere o sujeito na realidade e para isso as condições do ambiente devem ser favoráveis.

Essa concepção aponta para o valor positivo da destrutividade. Esta, mais a sobrevivência do objeto à destruição, coloca este último fora da área de objetos criados pelos mecanismos psíquicos projetivos do sujeito. Dessa maneira cria-se um mundo de realidade compartilhada que o sujeito pode usar.

#### IV - CAPITULO 2 - A Insatisfação com a Imagem Corporal

Os indivíduos têm em si uma dimensão narcísica. A busca por alguma forma de reconhecimento é intrínseca ao ser humano. Há nos indivíduos uma necessidade de ser reconhecido pelo outro. Uma forma de tentar atingir esse reconhecimento pode ser através dos cuidados excessivos com o corpo.

Alguns conceitos de Freud fornecem fundamentos para compreender os aspectos mentais que estão relacionados à insatisfação com a autoimagem. Freud (1914), ao introduzir o conceito de narcisismo primário constatou que o primeiro modo de satisfação da libido é o autoerotismo, ou seja, o prazer que o órgão retira de si mesmo destinado a satisfação do próprio corpo. Assim, denomina-se narcisismo a libido que é afastada do mundo externo e dirigida para o ego. Dessa forma, os instintos sexuais estão, primeiramente, voltados para a satisfação do ego e mais tarde se tornarão independente dele.

Nas palavras de Freud:

*“(...) O termo narcisismo denota a atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado- que o contempla, vale dizer, o afaga e o acaricia até obter satisfação completa através dessas atividades. ” (FREUD,1914, p.81).*

No caso do narcisismo secundário, quando a criança começa a ter uma impressão clara do mundo externo, surge uma compreensão total de seu próprio corpo como sendo algo do mundo externo. Existem duas formas de investimento libidinal, o investimento no objeto e depois esse investimento retorna para o seu ego. O primeiro objeto sexual de uma criança é a mãe, a pessoa responsável pela alimentação, cuidados e proteção da criança, porém quando o desenvolvimento libidinal de uma pessoa sofre alguma perturbação ela passa a direcionar a escolha do objeto sexual para si mesmas.

Com o tempo a criança percebe que não é mais o centro de atenção da mãe, e nem o único objeto de desejo dela. A partir dessa ferida narcísica a criança passa a

desejar ser amada pelo outro e a querer reconquistar o seu amor, o reconhecimento do outro. Isso só pode ser realizado a partir da satisfação do ideal de eu.

De acordo com Roudinesco (1998), Freud introduziu o conceito de ideal de eu pela primeira vez em 1914, como sendo a renúncia à onipotência infantil e ao delírio de grandeza, característicos do narcisismo infantil. Tais renúncias seriam produtos da submissão às proibições das figuras parentais, essas renúncias, portanto, situam-se na vertente do recalque. Mais tarde, em 1917, Freud modifica sua concepção e converte-se então à uma instância do eu que se encarrega das funções até então atribuídas a consciência moral. Em outras palavras é um componente do superego formado pela construção de valores morais aplicados ao mundo.

O narcisismo é importante para compreender imagem corporal porque qualquer libido ou energia dos desejos do ego só podem aparecer em conexão com um objeto. Estamos em um mundo e vivendo nele e os objetos fazem parte desse mundo, há sempre pessoas e atitudes dessas pessoas sempre serão dirigidas a algo. No caso da libido narcisista o objeto em questão é a imagem do corpo. Em outras palavras o corpo será projetado no mundo e o mundo será introjetado no corpo (Schilder,1950).

Para Winnicott o indivíduo como um todo pode ser visto de dois ângulos: um é o físico, o soma, e o outro é o psicológico, a psique. Ambos estão fundamentalmente superpostos e inter-relacionados e uma organização desse relacionamento complexo é proveniente da mente que é considerada um funcionamento especial do psicossoma.

O autor compreende que a saúde física requer uma criação suficientemente boa, falhas no ambiente devem ser enfrentadas para que consequências negativas desapareçam com o tempo. A saúde psíquica deve ser avaliada a partir do crescimento emocional que constitui a maturidade tendo em vista a idade do indivíduo. Essa maturidade envolve o ser humano em uma relação de responsabilidade com o ambiente.

Em 1988, Winnicott introduz em seus estudos o conceito de elaboração imaginativa do funcionamento do corpo para dizer que a base do desenvolvimento saudável é o crescimento físico e também as transformações no funcionamento dos órgãos infantis devido a passagem do tempo.

Mesmo que os primeiros estágios do desenvolvimento emocional não tenham sido satisfatórios é necessário ainda um longo período de estabilidade do ambiente para que a personalidade possa chegar a um acordo consigo mesma em todos os níveis de consciência.

O autor continua dizendo que a psique se forma a partir do material fornecido pela elaboração imaginativa das funções corporais (depende da saúde, e capacidade cerebral), logo, a psique está ligada ao corpo através da sua relação tanto com todos os tecidos e órgãos quanto com o cérebro, bem como pelas relações que se desenvolvem entre a psique e o corpo produzidas pelas fantasias e pela mente do indivíduo, consciente ou inconscientemente.

Para Winnicott, no desenvolvimento sadio, a psique e o soma não são distinguíveis, o indivíduo que é sadio supõe que seu sentimento de *self* é parte de seu corpo. Assim a psique e o corpo não podem ser distinguidos, a não ser pela forma como os vemos.

Dessa forma, Winnicott constata que a psique não é derivada apenas do funcionamento mental e sim de uma psique que gradualmente se insere no soma a partir das experiências motoras e sensoriais, por meio da elaboração imaginativa, desde que o meio seja satisfatório. Ele compreende que o corpo seria essencial para a psique na medida em que ela é vista como algo que provém dessa elaboração imaginativa corporal. Sabe-se que a elaboração imaginativa depende da existência e do funcionamento saudável do cérebro, em especial de determinadas partes.

Paul Schilder (1950) procurou estudar os mecanismos do sistema nervoso central que são importantes para a construção da imagem corporal que os indivíduos têm de si mesmos. Porém, para ele não bastava que tal estudo deveria se basear apenas na fisiologia e na neuropatologia, para o autor era claro que a psicanálise não poderia ser separada das patologias ligadas ao cérebro. Ele entende ainda que a teoria do organismo deveria ser incorporada em uma doutrina psicológica que tem um olhar da personalidade como uma unidade, sendo assim, ele utilizou em seus estudos a psicanálise para elucidar questões psicopatológicas.

A definição de imagem corporal proposta por Schilder é:

“Entende-se por imagem do corpo humano a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós. Há sensações que nos são dadas. Vemos partes da superfície do corpo.” (SCHILDER, 1950, p.11)

De acordo com o autor mesmo que a imagem corporal tenha chegado para nós através dos sentidos não se trata apenas de uma mera percepção, existem representações mentais envolvidas que são influenciadas por questões subjetivas. Ele aponta ainda que quando imaginamos ou percebemos um objeto há uma personalidade própria que tem seu próprio modo de percepção. Em outras palavras somos seres emocionais com personalidades. Cada indivíduo tem uma tendência para a ação e isso se aplica também ao modo como percebemos nosso próprio corpo. (Schilder,1950).

Ele constata que o corpo é considerado uma entidade que não é apenas produto das sensações, mas coordenados a elas adquirem significado final na sua unidade quando são articulados na consciência humana aspectos fisiológicos, libidinais e sociais.

“Temos que esperar fortes emoções referentes ao nosso próprio corpo. Nós o amamos. Somos narcisistas.... Nosso conhecimento dependerá das correntes eróticas que fluem através de nosso corpo e também as influenciará.” (SCHILDER, 1950, p.15)

Schilder (1950) afirma que no processo de construção e desenvolvimento da imagem corporal existe um desenvolvimento interno, uma maturação em todos os campos da vida psíquica que seriam responsáveis pela configuração primária do modelo postural do corpo, e existem também as influências das experiências individuais do indivíduo que são responsáveis pelo modo pelo qual essa configuração se desenvolve, ou seja, o ritmo do desenvolvimento mais específico da imagem corporal dependerão das experiências e da atividades, do treinamento e das atitudes emocionais do indivíduo.

O autor continua dizendo que a imagem corporal é mutável e é uma das experiências básicas na vida de qualquer indivíduo e é um dos pontos fundamentais da experiência vital. Ele constata que no instante em que vemos algo se iniciam ações musculares com uma consequente alteração da percepção da nossa imagem. Em toda ação e em todo desejo do indivíduo existe a pretensão em obter alguma mudança da imagem corporal (Schilder,1950).

Schilder continua afirmando que o corpo não existe por si só, ele é uma parte do mundo e nossa imagem corporal adquire possibilidade de existência porque nosso corpo não é isolado e necessariamente precisamos do outro à nossa volta.

“Não só toleramos os outros; sua existência é uma necessidade interna nossa. Podemos tentar destruí-los, mas também podemos ter uma tendência a preservá-los e construí-los. Interessamo-nos tanto por nossa integridade quanto pela dos outros. Assim como a integridade de nosso corpo e sua preservação é um valor moral, a preservação dos corpos alheios também o é. Mas a imagem corporal não é apenas destruída e ameaçada pela dor, a doença e a mutilação real, como também o é por toda insatisfação profunda ou distúrbio libidinal. ” (SCHILDER, 1950, p.243)

Para Schilder, a imagem corporal não é um fenômeno estático, é um fenômeno complexo adquirido, construído e estruturado num contato contínuo com o mundo, com os outros e com o próprio indivíduo. E esse processo de construção envolve três grandes aspectos que estão intimamente relacionados, os aspectos fisiológicos, emocionais e sociais.

Albuquerque (2014) ampliou esse conceito articulando a perspectiva contemporânea sobre os estudos da imagem corporal e constatou que se trata de uma experiência subjetiva que envolve diversos aspectos cognitivos, afetivos sociais e culturais. Tais aspectos podem variar ao longo da vida e de acordo com valor vigente aceito na sociedade o indivíduo tende a alterar seu comportamento para se adequar àquele padrão que preenche os requisitos que são aceitáveis naquele momento.

O autor explica que existe uma aparência corporal exposta pela mídia que é exibida com uma frequência exagerada, e assim o indivíduo pode acabar internalizando padrões inatingíveis para sua realidade, por não serem compatíveis com seu tipo físico ou com seu estilo de vida. Esses padrões midiáticos trazem desconforto e ansiedades para algumas pessoas que procuram formas de amenizar esse sofrimento através de tratamentos estéticos, dietas, procedimentos cirúrgicos, atividades físicas que em excessos podem causar danos à saúde. (Albuquerque, 2014)

Damasceno, Vianna, Lácio, Lima e Novaes (2006) concordam que as relações com o corpo são influenciadas por diversos fatores socioculturais que conduzem homens e mulheres a apresentarem um conjunto de preocupações e insatisfações com a imagem corporal que os levam a uma incessante busca pelo corpo ideal.

Tais autores apontam que a imagem corporal é uma construção multidimensional que envolve um complexo emaranhado de fatores que determinam como os indivíduos se veem e são vistos e que descrevem amplamente as representações internas da estrutura corporal e da aparência física em relação a si mesmo e aos outros.

Os autores destacam ainda que o processo de formação da imagem corporal pode ser influenciado por aspectos como a idade, sexo, mídia, cognição, crenças, valores e cultura.

Albuquerque (2014) percebe que modelo de corpo ideal atualmente veiculado é pautado pela cultura da magreza para mulheres e corpos fortes para homens, e que não são necessariamente saudáveis, mas exercem uma pressão que favorece para alguns indivíduos distorções e insatisfações com a imagem corporal, resultando em comportamentos destrutivos que podem trazer riscos para a saúde.

Para elucidar a questão da insatisfação com a imagem corporal Schilder (1950), relatou um caso que vale a pena ser aqui descrito. *“Trata de A.M, 29 anos, que procurou análise com a queixa de ser feio demais e de que nenhuma moça atraente jamais se apaixonaria por ele. Tinha tido várias decepções que o magoaram profundamente. Há dois anos havia sido analisado durante um ano. Na época fora rejeitado por uma moça chamada Ane. Como achava que sua feiura fora responsável*

*por isto e que a análise não havia conseguido aliviá-lo nesse aspecto, decidiu ser operado, submetendo-se a uma cirurgia plástica no nariz. Seu nariz lhe era especialmente ofensivo, pois, em sua opinião, era demasiadamente judeu. Vários meses antes do início da análise, conheceu uma moça cristã por quem se interessou muito. Pouco antes de começar a análise, sentiu que seus esforços seriam em vão. Uma das razões de ter procurado análise era desejar evitar tal fracasso ou assegurar o sucesso na próxima vez que se apaixonasse. Era jovem, alto, com uma cabeça relativamente pequena, bastante atraente e, certamente não era uma pessoa feia. Como o autor não o conheceu antes da operação, é difícil afirmar a extensão de seus efeitos. O paciente não se expressava claramente a este respeito; citava opiniões alheias, de que antes da cirurgia seu rosto era mais característico do que agora, mas parecia bastante contente com o resultado. Seu primeiro analista achou que a cirurgia realmente melhorou sua aparência.*

*Sua mãe tinha 52 anos e aparentemente preocupava-se muito com ele. O pai tinha morrido há cerca de sete anos, devido a uma doença cardíaca. A mãe lhe contara que havia se casado com o pai após uma grande decepção. Considerava-se noiva, mas o homem que realmente amava casou-se com outra moça e ela resolveu se casar por conveniência. Segundo o paciente, após a morte do marido a mãe tentou em vão atrair outros homens. Ficava encantada quando conseguia obter atenções masculinas e se queixava amargamente quando fracassava. O paciente sentia que a mesma falta de atrativos sexuais que atrapalhava a sua vida havia estragado a de sua mãe. Achava que ela não era atraente e tinha que se esforçar para atrair outros casais e amigos. Precisava fazer muitos convites antes de ser convidada. Na opinião do paciente, havia uma maldição de falta de atratividade e de tristeza que afligia a família e a mãe.*

*Odiava a família do pai por sua aparência ser muito semítica e suas características especificamente judaicas. Sempre existira um profundo antagonismo entre as famílias da mãe e do pai, especialmente em relação ao avô. O paciente dependia financeiramente da mãe.*

*Ao fracassar na vida amorosa, surgiram seu desejo de morte destrutivo e sua tendência suicida. Neste momento, sentiu que não era nada, que não estava vivo, e acusou seu corpo por sua feiura. Frequentemente tinha a sensação de não estar vivo.*

*Suas lembranças infantis lhe pareciam sem substância. Seu ideal era a beleza absoluta, Só pensava na beleza. Em sua opinião, os seres humanos eram distribuídos em categorias rígidas, segundo sua beleza. Achava que só um homem belo conseguiria uma bela mulher. De certo modo a beleza era a ideia central na sua vida. Não desejava desposar uma moça que não fosse realmente bonita, mas achava que nunca realizaria seu desejo. Tinha medo de morrer antes de atingir esse objetivo. Desejava ardentemente se casar. O casamento parecia ser, para ele, quase uma realização final. Só se interessava por mulheres bonitas, se não conseguisse conquistar uma, nada mais valeria a pena. Tinha medo da competição com outros homens, e achava que não podia se comprar a eles. Seu principal infortúnio era o fato de ter amigos especialmente bonitos e bem sucedidos nos negócios e no amor, tinha muita inveja. Apesar de não se considerar um talento, orgulhava-se de seu intelecto.*

*Era assim que aparecia seu narcisismo. Tentava usar o analista como um amigo e conselheiro para as dificuldades amorosas, assim era difícil conseguir a transferência necessária para penetrar em níveis mais profundos de sua personalidade. ”*

Schilder (1950) destaca esse caso para tratar a questão da beleza como um problema na relação do paciente com sua imagem corporal. Para o paciente a beleza significa beleza do corpo necessariamente. Para o autor a psicanálise fala pouco do assunto, mas nesse caso há uma certeza que a natureza desse problema se origina na área dos sentimentos sexuais. A beleza e a atração são primariamente qualidades do próprio objeto sexual. A excitação sexual e a beleza que dela deriva estão relacionadas com o modelo postural do corpo, esse caso não nos ajuda a definir beleza, mas deve-se notar que o paciente só via a beleza no corpo dos outros e não a encontrava no seu. O paciente tinha um impulso sexual forte, mas sua atividade sexual era limitada.

O autor destaca ainda que quando consideramos a beleza humana percebemos imediatamente que o interesse estético está intimamente relacionado com o interesse pelo sexo. A beleza do ser humano não provoca desejos imediatamente, mas traz em si o desenvolvimento dos desejos. Sendo assim, a beleza da figura humana tem uma relação direta com a sexualidade. Essa influência estética de certa forma desaparece quando o desejo sexual se torna mais forte, mas ela é

responsável por desencadear atitudes instintivas que não oferece uma satisfação completa dos desejos. No caso relatado, constata-se que o prazer estético é vazio, vale ressaltar que a exaltação da beleza coíbe a ação do paciente e a atitude dele em relação à beleza dos outros se relacionava intimamente com sua atitude em relação à própria imagem corporal, assim sua cirurgia no nariz não modificou sua atitude para alcançar o sucesso com as mulheres que tanto desejava. Uma modificação real da aparência só pode ter efeitos limitados. (Schilder,1950).

O autor afirma ainda que uma operação plástica pode, ocasionalmente, mudar não só o corpo como a imagem corporal. É possível reconstruir a imagem corporal. Também podemos estudar a mudança de atitude dos outros e transferi-la para nossa imagem corporal, mas todos esses fatores não serão decisivos quando não forem capazes de alterar a atitude psíquica do indivíduo.

Schilder (1950) conclui que não devemos subestimar a importância da beleza e feiura na vida humana, já que ela pode levar a resultados reais de satisfação com a imagem corporal. Mas é importante frisar que a nossa própria beleza ou feiura não contarão apenas para a imagem que temos de nós mesmos, mas também para a imagem que os outros constroem a nosso respeito e que nós tomamos de volta. A imagem corporal é resultado da vida social, do contato com os outros e não produto isolado do indivíduo, ela regula as atividades sexuais nas relações humanas tornando-se assim base de nossas atividades sociais e sexuais.

## **V - DISCUSSÕES SOBRE AUTO-IMAGEM**

Este trabalho procurou compreender a evolução do desenvolvimento emocional desde os estágios mais primitivos do ser humano através dos estudos realizados principalmente por Winnicott, para verificar como o relacionamento inicial da mãe com o bebê afeta a formação da psique humana e a sua relação com a insatisfação da auto-imagem.

Auto-imagem não é um conceito fácil de ser definido. Percebemos ao longo desse estudo que se trata de um fenômeno complexo que envolve tanto os aspectos fisiológicos e sociais como os psíquicos. Podemos inferir que este conceito está relacionado com o conceito de imagem corporal e com o conceito de ideal de eu.

O narcisismo primário constitui uma dimensão imaginária e idealizada, relacionada às expectativas e exigências dos pais, que conferem ao sujeito uma sensação de onipotência. Assim o ideal de eu é formado a partir desses investimentos narcísicos dos cuidadores sobre a criança. O resultado desse fenômeno é o investimento do sujeito na própria imagem e na identificação com a mesma. Dessa forma, o sujeito passa a amar a si mesmo e investir no próprio corpo. Além disso, parece que os padrões vigentes na sociedade são internalizados na psique do sujeito como ideais e constituem seus valores morais. Assim, o indivíduo passa a cumprir demandas do mundo externo para ser amado e reconhecido.

Ou seja, a noção de auto-imagem supõe um modelo que inclui estruturas fisiológicas, mentais, psicológicas, libidinais e sociológicas que estão em constante mudanças e em função da nossa relação com o meio, é um processo contínuo de diferenciação e integração das experiências que adquirimos com a internalização de valores morais atribuídas à função do ego. É importante ressaltar que nem sempre a concepção da imagem que o sujeito faz de si reflete a imagem real do corpo, e é de tal concepção distorcida da realidade que pode ser originada a insatisfação com a auto-imagem.

Além disso, foi ressaltado por Schilder que uma mudança física real não é suficiente para trazer satisfação com a imagem corporal se essa mudança não for capaz de alcançar também mudanças na atitude psíquica do indivíduo. Visto que a imagem corporal que o indivíduo tem de si envolve processos que estão ligados não

somente a aspectos fisiológicos e sociais, mas também a mecanismos psicológicos e mentais que começam a ser estruturados desde o desenvolvimento emocional no início da vida do sujeito. Ou seja, os autores citados no presente estudo concordam que para ter uma auto-imagem positiva é necessário antes de tudo um amadurecimento psíquico e emocional. Apontando que tal insatisfação embora pareça ser de ordem física é na verdade de ordem psicológica.

O caso apontado por Schilder ilustra claramente que o paciente em questão não havia se desenvolvido psiquicamente, assim a mudança estética não provocou nenhuma satisfação para o sujeito e nem resolveu seus problemas amorosos. Além disso, trata-se de um indivíduo que foi criado por uma mãe que aparentemente não teve uma influência positiva na vida dele, e que pode ter dificultado o processo de desenvolvimento emocional deste paciente desde a infância, acarretando problemas com a imagem corporal na vida adulta. Examinando melhor o caso citado vemos que uma mudança satisfatória da imagem de si não alterou o conceito de auto-imagem do sujeito.

Os estudos de Winnicott nos ajudam a compreender que boa parte dos problemas emocionais que as pessoas desenvolvem estão ligados aos cuidados maternos que a criança recebeu ou não, durante os estágios mais primitivos do desenvolvimento da consciência e nos leva a concluir que o paciente do caso citado não recebeu cuidados satisfatórios na infância, descritos por Winnicott como fundamentais. Tendo em vista que inicialmente a criança não é capaz de diferenciar o ambiente externo de si mesmo, constatou-se a extrema importância dos cuidados maternos, ou figura materna, no fornecimento de um ambiente suficientemente bom no início do desenvolvimento do bebê para que ele possa crescer saudável e estabelecer uma relação favorável com o mundo dos objetos tornando-se capaz de lidar com as frustrações do mundo externo. É possível arriscar dizer que a insuficiência no fornecimento de um ambiente suficientemente bom resultou em problemas em relação a auto-imagem do paciente

Assim, a criança vai aos poucos deixando de vivenciar a experiência de onipotência, e começa a se perceber como parte de um mundo externo ao qual ela faz parte e começa a constituir valores que podem construir sua personalidade na vida adulta, e também a imagem de como percebe seu próprio corpo.

Esse estudo permitiu compreender mais profundamente as relações entre a psique e o soma de uma pessoa que, incessantemente, se submete a procedimentos estéticos em busca de um padrão ou de uma imagem que ela idealiza como perfeita, está sempre insatisfeita com sua auto-imagem e de alguma forma se sente horrível. Esse tipo de percepção de si reflete a desorganização de sua personalidade. Esse processo pode ser resultado da falta de “cuidado” materno que teve no decorrer do seu desenvolvimento emocional e psíquico, ou seja, pela falha na constituição do *self*.

Portanto, me arrisco a dizer que a auto-imagem trata-se da interação entre o ideal de eu com a psique e o soma do indivíduo. Ressalto que este é um conceito complexo e há a necessidade de um maior aprofundamento a partir de novos estudos.

## **VI REFERÊNCIAS**

BIRMAN, JOEL. O Sujeito na Contemporaneidade. Ed. Civilização Brasileira V.1, p.69 – 80, 2012.

FERREIRA, F.R. A Produção de Sentidos Sobre a Imagem do Corpo. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.26, p.471-83, jul./set. 2008.

FREUD, Sigmund. [1914]. A História do Movimento Psicanalítico, Artigos Sobre Metapsicologia e Outros Trabalhos. In: Edição Standart Brasileira Das Obras Completas De Sigmund Freud, vol.XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. [1997]. Dicionário de Psicanálise. In: Zahar Editora, v. 1, p.362-363, 1998.

SCHILDER, Paul. [1950]. A Imagem do Corpo - As Energias Construtivas da Psique. In: Livaria Martins Fontes Editora LTDA, v.1, 1981.

SOCHA, A. A Função Especular da Voz Materna e Suas Referências ao Psiquismo e à Constituição do Si Mesmo, Winnicott e-prints, v.3, n. 1e2, 2008.

SOUZA, K. O Feminino na Estética do Corpo: Uma Leitura Psicanalítica. Recife, 2007.182p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Centro de Teologia e Ciências Humanas, Universidade Católica de Pernambuco.

WINNICOTT, Donald, W. [1989]. Transtorno Psicossomático, In: WINNICOTT, D, W. Explorações Psicanalíticas, Porto Alegre: Ed. Artes Médicas Sul, p.82-93, 1994.

WINNICOTT, Donald, W. [1958] A Mente e sua Relação com o Psique-Soma, In: WINNICOTT, D, W. Da Pediatria à Psicanálise. Trad. Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, p.332-346, 2000.

WINNICOTT, Donald, W. [1971]. O Brincar e a Realidade. In: Imago Editora LTDA, Rio de Janeiro, 1975.

WINNICOTT, Donald, W. O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil, In: WINNICOTT, D, W. O Brincar e a Realidade. Rio de Janeiro: Imago, p.153-162, 1971.

WINNICOTT, Donald, W. Um Estado Primário do Ser: Os Estágios Pré- Primitivos In: WINNICOTT, D, W. Natureza Humana. Jayme Salomão. (org.). Rio de Janeiro: Imago, p.153-156, 1990.