

UNIP – UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA

Ana Lúcia Trindade (RA: G30DGD0)

Eliane Cristina Silva De Vargas (RA: T055598)

Isabel Miki Motoyama Ruiz Pinto (RA: G267GD0)

Maria Aparecida Eiko Oshino (RA: G302311)

Renata M. C. Queiroz (RA: G37FHH1)

Velluma Montanini (RA: G37HJH9)

O NARCISISMO NA DINÂMICA ENTRE MÃES E FILHOS
SOB A ÓTICA PSICANALÍTICA

CAMPUS CHÁCARA III

SÃO PAULO – 2025

Ana Lúcia Trindade (RA: G30DGD0)

Eliane Cristina Silva De Vargas (RA: T055598)

Isabel Miki Motoyama Ruiz Pinto (RA: G267GD0)

Maria Aparecida Eiko Oshino (RA: G302311)

Renata M. C. Queiroz (RA: G37FHH1)

Velluma Montanini (RA: G37HJH9)

**O NARCISISMO NA DINÂMICA ENTRE MÃES E FILHOS
SOB A ÓTICA PSICANALÍTICA**

Projeto de pesquisa apresentado para a disciplina Temática de Pesquisa em Psicologia, para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientador: Professor Ms. Gustavo Nascimento.

Campus Chácara III

São Paulo – 2025

RESUMO

Montanini, V.; Oshino, M. A. E.; Pinto, I. M. M. R.; Queiroz, R. M. C.; Vargas, E. C. S.; Trindade, A. L.; Nascimento, G. (orientador). **O narcisismo na dinâmica entre mães e filhos sob a ótica psicanalítica.** Curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, UNIP - Universidade Paulista. Campus Chácara III, 2025.

Este estudo teve como objetivo compreender o narcisismo materno sob a perspectiva psicanalítica, analisando suas repercussões psicológicas e emocionais nas relações entre mães e filhos. A pesquisa bibliográfica explorou a influência da idealização da figura materna na sociedade contemporânea e suas implicações para a construção do self infantil. Observou-se que o narcisismo materno, ao comprometer a função de cuidado e o ambiente suficientemente bom descrito por Winnicott, pode gerar consequências significativas para o desenvolvimento emocional, como baixa autoestima, sentimento de culpa, dependência afetiva e dificuldades de autonomia. O trabalho enfatiza a importância de desconstruir o ideal cultural da mãe perfeita e promover uma escuta clínica sensível, voltada à compreensão e acolhimento dos filhos de mães narcisistas. Conclui-se que a reflexão sobre o tema contribui para a formação de profissionais mais conscientes e para o avanço de práticas terapêuticas e socioculturais que valorizem a autenticidade e a saúde psíquica nas relações familiares.

Palavras-chave: Narcisismo materno. Psicanálise. Relação mãe-filho. Winnicott. Saúde emocional.

ABSTRACT

This study aimed to understand maternal narcissism from a psychoanalytic perspective, analyzing its psychological and emotional effects on the relationship between mothers and children. The bibliographical research explored the influence of the idealized maternal image in contemporary society and its impact on the formation of the child's self. It was observed that maternal narcissism, by compromising the caregiving function and the "good enough environment" described by Winnicott, can lead to significant emotional consequences, such as low self-esteem, guilt, affective dependence, and difficulties in developing autonomy. The study highlights the importance of deconstructing the cultural ideal of the perfect mother and promoting a sensitive clinical approach focused on understanding and supporting the children of narcissistic mothers. It concludes that reflecting on this topic contributes to the education of more aware professionals and advances therapeutic and sociocultural practices that value authenticity and psychological well-being in family relationships.

Keywords: Maternal narcissism. Psychoanalysis. Mother-child relationship. Winnicott. Emotional health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 OBJETIVOS.....	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
2.2.1 Desconstruir a imagem de mãe ideal perante a sociedade, a partir de uma abordagem histórica e cultural.....	7
2.2.2 Analisar a relação da mãe narcisista com outros membros da família.....	7
2.2.3 Identificar técnica de manejo clínico em relações afetadas por personalidades narcisistas.....	7
3 HIPÓTESE.....	7
4 JUSTIFICATIVA.....	9
5 METODOLOGIA.....	13
5.1 Sujeitos da pesquisa.....	13
5.2 Instrumentos de pesquisa.....	13
5.3 Aparatos.....	14
5.4 Procedimentos.....	14
5.5 Resultados.....	14
6 DESENVOLVIMENTO.....	15
7 DISCUSSÃO.....	37
8 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

Este estudo tem a finalidade de promover uma reflexão sobre a relação narcisista entre mães e filhos e suas consequências nos comportamentos psicológicos e comportamentais, como sentimentos de inferioridade, baixa autoestima e riscos de transtornos mentais.

O objetivo deste trabalho prevê estudar, elucidar, esclarecer e validar trabalhos já desenvolvidos e pesquisar aspectos contemporâneos sobre o narcisismo patológico e suas relações, sendo eles: a desconstrução da mãe ideal na sociedade perante uma visão histórica imposta pela cultura, a relação da mãe narcisista com outros familiares e a técnica de manejo clínico nas relações afetadas por personalidades narcisistas.

Além disso, irá esclarecer e desenvolver nosso olhar e escuta ativa, contribuindo para nossa formação em psicologia, para que seja possível atuar melhor no manejo clínico relacionado ao narcisismo materno na contemporaneidade.

Como hipótese, supomos que os filhos sentem dificuldades e culpa em aceitar que a relação com a mãe é disfuncional. Em alguns casos, entendem a manipulação dessa mãe quando chegam à adolescência, todavia ela tenta impossibilitar que este filho se desapegue através de chantagens e vitimizações.

Imaginamos que a influência disfuncional de uma mãe narcisista pode ter uma série de impactos negativos nas relações familiares, desestabilizando a saúde psicológica e emocional dos filhos. Sua falta de empatia, manipulação emocional e desvalorização do sujeito pode se desdobrar em um ambiente adoecido e desequilibrado. A incapacidade de ser uma mãe suficientemente boa aos filhos, poderá causar transtornos psicológicos, impactando no pleno desenvolvimento emocional dos membros que constituem aquela família.

Devido a essa disfuncionalidade, pressupomos que o suporte psicológico e terapêutico é fundamental para ajudar os filhos e familiares a lidar com esses desafios e a desenvolver relacionamentos mais saudáveis consigo mesmos e com os outros.

As técnicas de manejo clínico são embasadas nos princípios da psicanálise. Na clínica, o analista busca sustentar o analisando através do *setting* terapêutico e por uma atitude não intrusiva, mas focada do analista. Dessa forma, ele busca fornecer o que

faltou ao paciente, como espaço, tempo e objeto para, através do *setting*, acessar a realidade psíquica do paciente. Assim, o analista precisa fornecer um ambiente que sustente o paciente, buscando, através da maternagem, uma reedição de seus afetos. Nessa perspectiva, o analista possibilitará ao paciente a compreensão da condição real dos envolvidos deste relacionamento, minimizando a culpa e ansiedade decorrentes dos comportamentos da figura materna.

Para tal, a abordagem escolhida foi a psicanalítica, tendo como referências Sigmund Freud e Donald W. Winnicott, precursores da abordagem, e outros psicanalistas contemporâneos. Será realizado um levantamento bibliográfico que elucide de forma embasada, a contextualização das relações de indivíduos com mães narcisistas inseridas na nossa sociedade.

Inicialmente, iremos abordar como a construção da mãe ideal onipotente, onipresente, abnegada de toda sua vida para cuidar dos filhos, nos condiciona a um olhar enviesado em relação a sua figura. Tais crenças dificultam identificar os comportamentos narcisistas na relação mãe-filho. Portanto, a identificação de traços narcisistas em uma mãe contraria os ideais socialmente construídos sobre a maternidade, provocando reações de estranhamento e dificuldade de compreensão por parte da sociedade.

Dessa maneira, é importante reconhecer que a compreensão do narcisismo materno é complexa e multidimensional, e cada situação deve ser considerada individualmente, levando em conta as nuances e circunstâncias específicas envolvidas. Todavia, para avançar nesse processo, é preciso desmistificar a imagem da mãe ideal perante o senso comum.

Até mesmo mulheres sem filhos reproduzem, muitas vezes inconscientemente, esse modelo idealizado, reforçando a noção de que a devoção absoluta seria intrínseca ao feminino. Essa romantização incondicional não apenas naturaliza sacrifícios desumanizantes, como também mascara comportamentos disfuncionais, a exemplo do narcisismo materno.

Quando lemos as declarações das mulheres sem filhos, e as numerosas pesquisas de que dispomos hoje em dia sobre elas, surpreendemo-nos ao constatar até que ponto elas parecem aderir ao modelo da mãe perfeita (Badinter, 2011, p.133).

Devido aos comportamentos prejudiciais, os filhos de mães narcisistas podem aprender desde cedo que sua autoestima e valor próprio estão ligados à aprovação externa, especialmente da figura materna. Isso pode levar a uma dependência excessiva de reconhecimento para validar sua própria identidade e autoestima. Esta dependência excessiva de reconhecimento externo, que pode levar a atos de rebeldia ou uso abusivo de drogas, muitas vezes surge de uma relação distorcida com a realidade.

Como destacou Winnicott (1982), a mãe desempenha um papel essencial na apresentação equilibrada do mundo externo à criança. Quando essa função é comprometida, por exemplo, por uma dinâmica narcísica que substitui a realidade pelo desejo materno, a criança pode buscar, de forma caótica, meios alternativos para validar sua existência, o que pode desencadear um uso abusivo de drogas, atos de rebeldia e violência.

Esses comportamentos podem ser uma tentativa de pertencimento, de ser aceito, ou até mesmo para chamar atenção desta mãe. Ao ter seu *self* anulado por uma mãe narcisista, o sujeito busca "sentir-se real" através de atos extremos. "O gesto espontâneo é o *self* verdadeiro em ação; só o *self* verdadeiro pode ser criativo, e só o *self* verdadeiro pode sentir-se real" (Winnicott, 1965).

A exposição prolongada a um ambiente emocionalmente abusivo, além de promover sentimentos de inferioridade, baixa autoestima, pode aumentar o risco de desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e outras condições patológicas.

A característica essencial do transtorno da personalidade narcisista é um padrão difuso de grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos (American Psychiatric Association, 2014, p. 670).

Estes tipos de condições (Transtornos de Personalidade) abrangem padrões de comportamento profundamente arraigados e permanentes, manifestando-se como respostas inflexíveis a uma ampla série de situações pessoais e sociais. Eles representam desvios extremos ou significativos do modo como o indivíduo, em uma dada cultura, percebe, pensa, sente e, particularmente, se relaciona com os outros. Tais padrões de comportamento e funcionamento psicológico. Eles estão frequentemente, mas não sempre, associados a graus variados de angústia subjetiva e a problemas no funcionamento e desempenho sociais (Organização Mundial da Saúde, 1993/2011, p. 196).

Levando esses fatores em consideração, abordar este tema em nossa sociedade é muito importante, uma vez que poderá contribuir para aumentar a conscientização sobre esse fenômeno e seus efeitos gerais. Essa contribuição pode se dar através da divulgação de conhecimentos e reflexões críticas, levando essa perspectiva a profissionais da área da saúde, educadores, pais e cuidadores sobre a importância de identificar um ambiente familiar saudável e empático para o desenvolvimento infantil. Um estudo adequado sobre o comportamento narcisista materno, pode fornecer insights importantes para a prevenção e intervenção em casos de situações práticas de cuidados disfuncionais, promovendo assim uma mudança cultural.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender a relação narcisista entre mães e filhos, na visão psicanalítica.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Desconstruir a imagem de mãe ideal perante a sociedade, a partir de uma abordagem histórica e cultural.

2.2.2 Analisar a relação da mãe narcisista com outros membros da família.

2.2.3 Identificar técnica de manejo clínico em relações afetadas por personalidades narcisistas.

3 HIPÓTESE

A desconstrução da mãe ideal na sociedade, sob uma perspectiva histórica, é influenciada por valores culturais do Ocidente que, ao longo do tempo, moldaram e impuseram determinados padrões sociais. Esta idealização da mãe como onipotente, onipresente, abnegada de toda sua vida para cuidar dos filhos, é desde cedo instalada em nós. A cultura, a religião e o machismo estrutural determinam que as mães

supostamente deveriam se comportar de maneira dedicada, amorosa, com discrição e sem sexualidade.

Além disso, a gravidez, considerada pela sociedade um momento especial na vida das mulheres, alimenta a crença de que elas possuem o desejo inato de ser mãe e, conseqüentemente, um amor incondicional pela sua prole. Essa maneira de pensar nos condiciona a um olhar enviesado em relação à figura materna, gerando expectativas inatingíveis. A mãe deve ser perfeita, quase santificada, impossibilitada de cometer erros. Qualquer ato mais rigoroso é banalizado e visto apenas como educativo, apoiados em argumentos como “mãe é mãe”, dificultando a identificação dos comportamentos narcisistas na relação mãe-filho. Ademais, o filho, influenciado por esse ideal, também pode sentir dificuldade e culpa ao constatar que a relação com a mãe é disfuncional, causando-lhe sofrimento e prejuízos ao longo da vida.

Quanto à relação da mãe narcisista com outros familiares, impacta nas relações de parentalidade sendo o narcisismo como parte da personalidade, mas, ela escolhe um sujeito para ser o bode expiatório, responsável por cumprir as regras que atinjam as expectativas do seu narcisismo.

A presença de uma mãe narcisista dentro da dinâmica familiar, influencia negativamente as relações interpessoais com outros membros da família, gerando conflitos e dinâmicas disfuncionais que podem impactar o desenvolvimento emocional e psicológico dos filhos e demais familiares, por viverem em um ambiente sob constante cobranças inatingíveis. Pensamos que essas interações e os padrões de relacionamentos, podem afetar os indivíduos participantes ao longo das gerações, pois existe uma tendência à repetição de comportamentos dos pais.

Dessa forma, no manejo clínico baseado na teoria winnicottiana, o analista precisa fornecer um ambiente que sustente o paciente, oferecendo experiências que ajudem o paciente a estabelecer uma relação confiável com a realidade externa. O manejo, nesse contexto, vai além da técnica interpretativa tradicional e assume um caráter quase materno. O paciente precisa revisitar os estados primitivos de dependência através da relação transferencial, cabendo ao analista sustentar o *setting* analítico para que esta experiência possa ser vivida. Criar um espaço de transição entre fantasia e realidade, no qual o paciente possa se expressar livremente e experimentar

novas formas de ser e se relacionar. Dito isso, O manejo winnicottiano para filhos de mães narcisistas prioriza a reconstrução de um ambiente emocional seguro, onde o *self* verdadeiro possa emergir. Através do *holding*, da validação e do brincar, o paciente pode resgatar sua autenticidade, desenvolvendo uma relação mais saudável consigo mesmo e com os outros.

4 JUSTIFICATIVA

O tema “Relação narcisista entre mães e filhos, na visão psicanalítica” foi escolhido por ser uma dinâmica que ocorre em nossa sociedade, no entanto, um assunto abordado no senso comum sem esclarecimento dos termos e da ciência da psicopatologia referida.

A ideia de que uma mãe possa ser narcisista gera um forte estigma social,, uma vez que a maternidade é frequentemente idealizada como um vínculo amoroso e incondicional. Quando uma mãe é identificada como narcisista, as crenças e expectativas sociais sobre o papel materno são colocadas em cheque, gerando desconforto e incompreensão.

O conceito de narcisismo não é linear, ele atende a psicopatologia, mas também a vida comum, sexualidade infantil, é uma estrutura pertencente a nós. O narcisismo como amor de si, constrói o ego e fortalece a autoestima. No entanto, é importante reconhecer que a compreensão do narcisismo materno é complexa e multidimensional, e cada situação deve ser considerada individualmente, levando em conta as nuances e circunstâncias específicas envolvidas, e desmistificando a imagem da mãe ideal perante o senso comum.

Elaboramos, de forma crítica e sistemática, uma revisão e reflexão que ressalta a importância de reconhecer e compreender o impacto do narcisismo materno na formação do ego. O desenvolvimento deste trabalho prevê estudar, elucidar, esclarecer e validar trabalhos já desenvolvidos e pesquisar aspectos contemporâneos sobre o narcisismo patológico. Além de desenvolver nosso olhar e escuta ativa, contribuindo para nossa formação em Psicologia, para que seja possível atuar melhor no manejo clínico relacionado ao narcisismo materno na contemporaneidade.

Acreditamos viver, atualmente, numa sociedade em que uma parcela de mães apresenta comprometimentos narcisistas, ou seja, que não cuidam de seus filhos pois estão voltadas para sua própria psique, cujos interesses se sobrepõem às necessidades dos filhos. Essas falhas ambientais impactam nas gerações posteriores, contribuindo para um adoecimento familiar.

Filhos de mães narcisistas podem aprender desde cedo que sua autoestima, valor próprio e validação de identidade estão ligados à aprovação externa, especialmente da figura materna, Isso pode levar a uma dependência excessiva de reconhecimento externo para validar sua própria identidade e autoestima, o que pode levar a uso abusivo de drogas, atos de rebeldia e violência. Esses comportamentos podem ser uma tentativa de alcançar pertencimento, de ser aceito, ou até mesmo para chamar atenção dessa mãe.

A falta de modelos saudáveis de relacionamento e comunicação emocional com a mãe narcisista, pode levar os filhos a desenvolverem padrões disfuncionais de interação social, uma vez que podem ter dificuldade de expressar suas emoções ou confiar em terceiros.

A exposição prolongada a um ambiente emocionalmente abusivo pode aumentar o risco de desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e outras condições patológicas. De acordo com o DSM-5, a personalidade narcisista se manifesta da seguinte forma:

A característica essencial do transtorno da personalidade narcisista é um padrão difuso de grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos (DSM-5, 2014, p. 670).

Dessa forma, abordar este tema em nossa sociedade é muito importante, uma vez que poderá contribuir para aumentar a conscientização sobre esse fenômeno e seus efeitos não somente no sujeito, mas seu reflexo na sociedade.

Essa contribuição pode se dar através da divulgação de conhecimentos e reflexões críticas, levando essa perspectiva a profissionais da área da saúde, educadores, pais e cuidadores sobre a importância de identificar um ambiente familiar saudável e empático para o desenvolvimento infantil.

Um estudo adequado sobre o comportamento narcisista materno, pode fornecer *insights* importantes para a prevenção e intervenção em casos de situações de práticas de cuidados disfuncionais, promovendo assim uma mudança cultural em relação a essas práticas.

Este estudo utilizará a teoria psicanalítica, por ser uma abordagem pioneira em referenciar o narcisismo e seus mecanismos e por se debruçar na origem das relações objetais. Será realizado um levantamento bibliográfico, que elucide de forma embasada a contextualização das relações de indivíduos com mães narcisistas inseridas na nossa sociedade.

Vários pesquisadores e teóricos buscam identificar e contribuir sobre os aspectos do narcisismo e as consequências nas relações entre a mãe e o bebê. Nesse trabalho analisaremos principalmente as contribuições de Freud e Winnicott. Tais teóricos buscam sistematizar um conjunto de fatores que influenciam na vida emocional dessa dupla relação.

O estudo sobre o narcisismo teve origem na psicanálise, com Sigmund Freud, que introduziu o conceito em seu ensaio "Introdução ao Narcisismo" (1914), em que explora de maneira crucial o desenvolvimento psíquico que orienta a escuta sobre como o sujeito se posiciona diante das pulsões, do inconsciente, do outro, de si mesmo e do mundo.

Na perspectiva freudiana, o narcisismo materno patológico origina-se de uma elaboração inadequada dos processos de narcisismo primário e secundário. Com a falha na transição para o narcisismo secundário, a criança é apropriada como prolongamento da mãe, anulando sua emergência como sujeito desejante. Como destacou Freud (1914), "tal dinâmica perpetua a economia autoerótica primitiva, onde o outro existe apenas como função de completude narcísica, em detrimento do processo de individuação psíquica".

Posteriormente, Winnicott reescreveu os principais conceitos da psicanálise (o inconsciente, a sexualidade, o complexo de Édipo, a transferência e o narcisismo primário), com foco na relação mãe-bebê e nas condições ambientais necessárias para o desenvolvimento de um *self* autêntico. Sua teoria evidenciou a importância do ambiente e dos cuidados maternos no desenvolvimento emocional do bebê,

introduzindo conceitos como a "mãe suficientemente boa" e o "ambiente facilitador", que são centrais para compreender a dinâmica entre mãe e filho e, por extensão, o narcisismo materno.

Winnicott utiliza o termo mãe suficientemente boa (mãe ambiente) para falar da mãe que está em estado de devoção e adapta-se às necessidades do bebê recém-nascido, permitindo-lhe a ilusão e, assim, possibilitando o nascimento de um novo ser. Por outro lado, também é tarefa da mãe suficientemente boa ir apresentando a realidade ao bebê, pois falhas e frustrações serão inevitáveis (Fantini, 2006, p. 39).

O autor postulou que, nos primeiros estágios de vida, o bebê vive em um estado de dependência absoluta em relação à mãe. E classifica o período inicial puerperal como "preocupação materna primária", que se refere ao ato devocional temporário da mãe, em que ela necessita estar disponível às necessidades do bebê, que não possui uma noção de separação entre si e o ambiente.

O estado que denomino 'preocupação materna primária' desenvolve-se gradualmente durante a gravidez e atinge sua intensidade no momento do parto. É um estado de sensibilidade aumentada que permite à mãe identificar-se completamente com seu bebê, conhecendo suas necessidades quase por intuição. Durante este período, o bebê vive em estado de dependência absoluta, não tendo qualquer consciência de que o cuidado materno provém de uma fonte externa (Winnicott, 1978, p. 400).

Nessa fase, o bebê não tem consciência de que a mãe é um ser separado; ele a experimenta como uma extensão de si mesmo. Diz Winnicott (1965, p. 216-217): "Para o bebê, o mundo externo não está diferenciado, assim como não existe mundo interno ou pessoal, e uma realidade interna". Esse estágio primordial do desenvolvimento, frequentemente associado ao que a psicanálise clássica denomina narcisismo primário, constitui, na perspectiva Winnicottiana, a base fundamental para o processo de estruturação psíquica.

A situação inicial que caracteriza o narcisismo primário corresponderia ao momento da gênese das integrações que levarão ao self e, posteriormente, à distinção eu-não eu e à conquista da unidade que caracteriza a pessoa inteira (Fulgêncio, 2022, p. 176).

Para que este processo de estruturação psíquica ocorra é necessário que a mãe seja suficientemente boa e não perfeita. A mãe suficientemente boa, conforme Winnicott (1965), é aquela que no início deve atender completamente às demandas do bebê, mas, com o tempo, precisa falhar de modo controlado para que a criança

aprenda a tolerar frustrações. Desse modo, essa mãe que oferece um ambiente acolhedor, seguro e absolutamente disponível, permitindo que o bebê se desenvolva, será uma mãe “suficientemente boa”, essencial para o pleno desenvolvimento do indivíduo no estágio primário da vida, no qual não tem o seu *self* estruturado. Quando o bebê é capaz de expressar suas necessidades e desejos autênticos, emerge o Verdadeiro *Self*.

Se esta mãe falha em oferecer esse suporte de maneira consistente e adequada, a criança pode desenvolver mecanismos defensivos precoces, como o Falso *Self*, no qual a espontaneidade e a autenticidade são substituídas por adaptações ao ambiente externo, que psiquicamente ele acredita ser destrutivo e angustiante. A não consolidação de um *self* verdadeiro e autônomo, poderá implicar em diversas patologias.

O Falso *Self* surge como uma defesa, uma proteção contra a exploração do Verdadeiro *Self* que, de outra forma, estaria exposto a invasões intoleráveis. Essa organização defensiva desenvolve-se quando o ambiente falha em atender às necessidades do indivíduo de forma suficientemente boa (Winnicott, 1983, p. 114).

5 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste projeto deu-se por meio de pesquisas e revisão bibliográfica em livros técnicos, banco de teses e dissertações, artigos científicos e revistas pautados nas obras de Sigmund Freud, Winnicott e outros psicanalistas. A pesquisa foi de ordem exploratória com viés bibliográfico.

5.1 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa são os filhos de mães narcisistas, através de pesquisa bibliográfica.

5.2 Instrumentos de pesquisa

Os instrumentos utilizados para a realização deste projeto, que será um estudo sobre mães narcisistas e seu impacto nas relações familiares, incluirão revisão e

análise de referências bibliográficas pautadas na abordagem psicanalítica, tais como livros, artigos e revistas científicas. O projeto será estruturado através de uma investigação aprofundada da literatura acadêmica existente, estudos de caso, e pesquisas científicas sobre o comportamento narcisista no contexto das relações objetais na maternidade.

5.3 Aparatos

Os aparatos utilizados para o desenvolvimento do projeto foram notebooks, impressoras, mesa, cadeira, caderno e canetas.

5.4 Procedimentos

Como procedimento deste trabalho, houve levantamento bibliográfico sobre a relação entre mães narcisistas e seus filhos, com foco nas teorias de Freud, Winnicott e de outros autores relevantes. A escolha do tema se justifica pela importância de compreender os efeitos psicológicos e emocionais dessa dinâmica familiar, que pode influenciar significativamente o desenvolvimento dos filhos. A abordagem psicanalítica sobre narcisismo foi escolhida por ser uma das pioneiras em relação ao tema, além de considerar os aspectos inconscientes envolvidos nessa relação, nos possibilitando realizar uma análise mais profunda do impacto do narcisismo materno.

5.5 Resultados

Realização de análise de artigos e livros que elucidem a temática do relacionamento de mães narcisistas e seus filhos, contextualizando a teoria com a atualidade.

6 DESENVOLVIMENTO

Partindo das teorias de Freud e Winnicott, e dialogando com pesquisas contemporâneas, argumenta-se que a mãe narcisista, ao negligenciar funções primordiais como *holding*, *handling* e espelhamento, inviabiliza a integração saudável do psiquismo, substituindo-a por um falso self adaptativo.

"A mãe suficientemente boa é aquela que, nas fases iniciais, se adapta ativamente às necessidades do bebê. Quando essa adaptação falha — seja por negligência, intrusão ou incapacidade de espelhamento —, a criança é forçada a desenvolver um Falso Self, uma organização defensiva que substitui a espontaneidade por uma conformidade mecânica às demandas externas. (Winnicott, 1983, p. 117).

Ao introduzir o narcisismo, Freud nos traz a concepção de que o narcisismo é uma constituição do Eu, habita em todos nós, configurando-se como um estágio natural do desenvolvimento psíquico, que é caracterizado pelo investimento da libido no próprio ego. Sua proposta revolucionária partiu de um campo até então ignorado: a dinâmica inconsciente, com suas próprias leis e características, algumas explicáveis por suas novas teorias, e outras ainda a serem comprovadas por cogitações metapsicológicas.

Ao avançar em suas investigações sobre o funcionamento da mente, Freud percebe que ela não era simplesmente dividida entre consciente e inconsciente, como foi proposto inicialmente. O narcisismo, em sua teoria, está intrinsecamente ligado ao jogo pulsional de forças que incluem a libido (sexual), as pulsões de autopreservação e, posteriormente, as pulsões de vida e morte introduzidas em *Além do Princípio do Prazer* (Freud, 1920/1996).

Essas energias, ao atravessarem a constituição do sujeito, conferem singularidade ao seu modo de ser e relacionar-se. Freud (2010), em *Os instintos e suas vicissitudes*, conceitua a pulsão como uma força psíquica que tem origem em necessidades corporais e se expressa através de representações mentais, exigindo descarga para aliviar a tensão

O narcisismo primário, conforme Freud (2010), surge como um estágio essencial do desenvolvimento, no qual a libido ainda não se deslocou para os objetos externos e

está concentrada no eu. Nessa fase, o bebê experimenta uma ilusão de onipotência, sustentada pelos cuidados externos que atendem prontamente às suas necessidades, criando uma base de segurança emocional. Laplanche e Pontalis (1992) ressaltam que esse estágio não é mero autoerotismo, mas uma "primeira organização libidinal" em que a pulsão, incapaz de se direcionar para fora, volta-se para o próprio sujeito.

Chamamos de narcisismo o comportamento pelo qual alguém trata o seu próprio corpo de maneira semelhante à que um objeto sexual seria tratado, ou seja, toma a si próprio como objeto de amor. Assim, o conceito de narcisismo se formou a partir da analogia entre o comportamento da libido no corpo próprio e aquele no corpo de outra pessoa, o que pode ser descrito como escolha de objeto. Um estágio primitivo de desenvolvimento libidinal pode ser considerado o estágio de narcisismo primário, em que a libido ainda não se deslocou para os objetos externos e está concentrada no eu (Freud, 2010, p. 83).

Nessa fase importante para o desenvolvimento do ego, em que o bebê experimenta uma sensação de onipotência, ele depende inteiramente dos cuidados externos (pais ou cuidadores) que atendem às suas necessidades, e isso cria uma sensação de segurança e autoestima.

Quando essa fase não se desenvolve de maneira saudável, ou seja, se a criança não recebe validação emocional suficiente, ou se os cuidados primários são inconsistentes, podem surgir problemas. O sujeito quando fixado ao narcisismo primário na vida adulta, tenta inconscientemente voltar a esse estado inicial onde suas necessidades eram priorizadas e satisfeitas imediatamente pelos cuidadores, ou ele tenta regredir a um estado de autossuficiência e onipotência que nunca foi totalmente consolidado. Essa falha no narcisismo primário pode, mais tarde, se manifestar como narcisismo patológico.

À medida que a criança se desenvolve, a libido gradualmente começa a se redirecionar para o mundo externo, pessoas e interesse, marcando a transição para o narcisismo secundário. Buscamos um outro que faça espelhamento, que tenha um vínculo na forma de ser e de pensar. Zimmerman (1999) destaca que a formação de uma identidade integrada ocorre por meio da internalização dos valores familiares e sociais que o sujeito incorpora desde cedo.

A aquisição de um sentimento de identidade coeso e harmônico resulta do reconhecimento e da elaboração das distintas identificações parciais que, desde

os primórdios, foram-se incorporando no sujeito pela introjeção do código de valores dos pais e da sociedade (Zimmerman, 1999, p. 130).

Quando a libido frustrada em seus investimentos externos (pessoas, coisas ou situações) é retirada desses objetos e redirecionada de volta ao próprio eu, temos o narcisismo secundário que “[...] designa um retorno ao eu da libido retirada dos seus investimentos objetais” (Laplanche e Pontalis, 1992, p. 290).

Esta retirada da libido ocorre devido a situações de frustração, trauma, quando as relações com o mundo externo não são satisfatórias, ou até mesmo quando o indivíduo tenta proteger-se de um desamparo psíquico ou uma defesa psíquica que, em casos extremos, pode resultar em um quadro patológico, como o transtorno de personalidade narcisista, em que a pessoa se torna excessivamente focada em si, ou até mesmo a esquizofrenia, caracterizada por uma desconexão extrema com a realidade.

Na visão de Winnicott, a sustentação oferecida pelo ambiente acontece de forma que os sentimentos de angústia são vividos de maneira a contribuir para experiências de satisfação, a desintegração se transforma em experiências saudáveis como relaxamento, alegria no movimento, a impressão de morte se transforma em vida. A mãe, ao sustentar seu bebê, oferece a confiança na relação com o outro e na realidade, favorecendo um movimento psíquico adequado.

Diante do olhar da psicanálise, pode-se compreender que pessoas narcisistas costumam oscilar entre comportamentos grandiosos e vulneráveis, levando assim a buscarem validação externa para preencher essa falta. Quando o narcisismo saudável acontece, o resultado vem como uma autoestima positiva. No entanto, quando há falhas precoces no cuidado materno, impedindo o desenvolvimento do *self* verdadeiro e levando à formação de um falso *self*, o narcisismo patológico pode se manifestar como um funcionamento psíquico centrado na autoimagem, no controle e na negação de necessidades autênticas.

Se a maternagem não for boa o suficiente, a criança se torna um acúmulo de reações à violação; seu *self* verdadeiro não consegue se formar ou permanece oculto por trás do falso *self*, que, a um só tempo, quer evitar e compactuar com os desafios do mundo (Moreira, Lopes, 2021, p. 131).

De acordo com Laplanche e Pontalis (1992, p. 290), “[...] o narcisismo primário designa um estado precoce em que a criança investe toda a sua libido em si mesma”. O narcisismo primário, presente na infância, é uma fase natural em que a libido é direcionada para o próprio ego, permitindo que o indivíduo se concentre em si mesmo para a formação do ego e o desenvolvimento psíquico saudável. Nesse estágio, o mundo externo ainda não é diferenciado do "eu", e a criança vive em um estado de autossuficiência emocional. O narcisismo é uma parte constituinte do eu, portanto todos nós somos narcisistas.

Chamamos de narcisismo o comportamento pelo qual alguém trata o seu próprio corpo de maneira semelhante à que um objeto sexual seria tratado, ou seja, toma a si próprio como objeto de amor. Assim, o conceito de narcisismo se formou a partir da analogia entre o comportamento da libido no corpo próprio e aquele no corpo de outra pessoa, o que pode ser descrito como escolha de objeto. Um estágio primitivo de desenvolvimento libidinal pode ser considerado o estágio de narcisismo primário, em que a libido ainda não se deslocou para os objetos externos e está concentrada no eu (Freud, 2010, p. 83).

Nessa fase importante para o desenvolvimento do ego, onde o bebê experimenta uma sensação de onipotência, ele depende inteiramente dos cuidados externos (pais ou cuidadores) que atendem às suas necessidades, e isso cria uma sensação de segurança e autoestima.

Quando essa fase não se desenvolve de maneira saudável, ou seja, se a criança não recebe validação emocional suficiente, ou se os cuidados primários são inconsistentes, podem surgir problemas. O sujeito, quando fixado ao narcisismo primário na vida adulta, tenta inconscientemente voltar a esse estado inicial onde suas necessidades eram priorizadas e satisfeitas imediatamente pelos cuidadores, ou ele tenta regredir a um estado de autossuficiência e onipotência que nunca foi totalmente consolidado. Essa falha no narcisismo primário pode, mais tarde, se manifestar como narcisismo patológico.

À medida que a criança se desenvolve, a libido começa a ser redirecionada para o mundo externo, pessoas e interesses. Buscamos um outro que faça espelhamento, que tenha um vínculo na forma de ser e de pensar. Faz parte da nossa constituição termos uma singularidade espelhada nos demais, ou seja, nos identificamos com o outro, introjetamos algo, nos constituímos como singulares. Nos identificamos para não

viver na solidão, para não viver no desamparo e não morrer na própria imagem, como bem explica Zimmerman:

A aquisição de um sentimento de identidade coeso e harmônico resulta do reconhecimento e da elaboração das distintas identificações parciais que, desde os primórdios, foram-se incorporando no sujeito pela introjeção do código de valores dos pais e da sociedade (Zimmerman, 1999, p. 130).

Quando esta libido que inicialmente foi investida em objetos externos (pessoas, coisas ou situações), é retirada desses objetos e redirecionada de volta ao próprio eu, temos o narcisismo secundário, que, conforme Laplanche e Pontalis (1992, p.290), “designa um retorno ao eu da libido retirada dos seus investimentos objetais”.

Esta retirada da libido ocorre devido a situações de frustração, trauma, quando as relações com o mundo externo não são satisfatórias, ou até mesmo quando o indivíduo tenta proteger-se de um desamparo psíquico ou uma defesa psíquica que em casos extremos, esse processo pode resultar em um quadro patológico, como o transtorno de personalidade narcisista, em que a pessoa se torna excessivamente focada em si ou até mesmo à esquizofrenia, caracterizada por uma desconexão extrema com a realidade. A potência deste narcisismo de criar o próprio mundo.

Para que o sujeito não fique preso nesta visão limitada e repetitiva de si mesmo é necessário superar essa fixação narcísica e estabelecer vínculos com o mundo externo, com outras pessoas a fim de que possa existir e desenvolver uma identidade saudável baseada em trocas e identificações com o outro, e não apenas na repetição da própria imagem.

Críticos, como Christopher Lasch, argumentam que Freud foca excessivamente no aspecto individual do narcisismo, ignorando as dimensões interpessoais e sociais que o mito de Narciso sugere. Lasch amplia essa análise ao propor que o narcisismo também reflete um fenômeno social exacerbado pela cultura moderna de autopromoção e consumo, em que a obsessão com a própria imagem prejudica a capacidade de estabelecer laços profundos e genuínos.

A psicanálise tradicional, ao concentrar-se excessivamente nos determinantes individuais do narcisismo, negligenciou suas dimensões culturais. O mito de Narciso, em sua essência, já sugeria um drama social - o eco que devolve ao herói sua própria imagem distorcida. Em nossa era, esse fenômeno transformou-se em epidemia cultural: a sociedade de consumo, com seu culto ao self e à autopromoção, criou condições nas quais os indivíduos, aprisionados

em suas próprias imagens públicas, tornam-se progressivamente incapazes de relações autênticas (Lasch, 1979, p. 31).

Os pós-freudianos, como Donald Winnicott, se aprofundaram no conceito do narcisismo. Ao enfrentar, na clínica com sujeitos que possuíam uma estruturação peculiar que indicava a existência de uma falha no processo do narcisismo, Winnicott discorreu sobre o tema em seus escritos. Para ele, o narcisismo primário pode ser compreendido como a fase em que o bebê ainda não se distingue em relação ao outro, correspondente à fase de dependência absoluta, em que o ambiente, sobretudo a mãe, deve estar sempre disponível a ele.

O estado que denomino narcisismo primário corresponde ao estágio de dependência absoluta, no qual o bebê não possui qualquer consciência de que o cuidado materno provém de uma fonte externa. Nessa fase inicial, o ambiente - e especialmente a mãe - deve estar completamente disponível, pois qualquer falha nessa provisão ambiental resulta em uma interrupção do continuar a ser, levando ao que posteriormente se manifestará como distúrbios na estruturação narcísica (Winnicott, 1965, p. 84).

Nesse estágio do desenvolvimento, o bebê vive uma experiência de onipotência, iludido que o mundo existe para satisfazer suas necessidades. Essa ilusão só é possível porque a mãe alinha-se a todas as necessidades do bebê de forma ativa, favorecendo a continuidade do seu ser e permitindo o desenvolvimento do seu verdadeiro *self*.

No começo da vida, o bebê só existe graças aos cuidados maternos; sendo assim os dois são considerados uma unidade. Winnicott, em seus princípios básicos acredita que a mãe e o bebê não podem ser conceitualmente separados, denominando-os “par cuidador” (Moreira, Lopes, 2021, p. 128).

Em outras palavras, a existência física e psíquica do bebê está profundamente entrelaçada com o ambiente. Um dos recursos fundamentais que a mãe ambiente deve fornecer à criança é o *holding*, ou seja, ofertar sustentação física e mental para esse bebê. Caso esse processo seja satisfatório, ele fará com que o sujeito consiga passar pela integração e alcançar a unidade, além de fortalecer a confiança na realidade e nos contatos humanos mesmo quando se sentir desamparado.

Todavia, se ele for insatisfatório, pode criar ansiedade psicóticas, pois a realidade exterior se torna hostil e não mais uma fonte de acolhimento e conforto das angústias internas, assim lançando a criança no “mal infinito” que nada mais é do que uma agonia

intensa, a sensação de se dispersar em um espaço interminável. “[...] o gesto que não encontra a presença da mãe, a presença do outro, torna-se uma ação no vazio, trazendo a experiência de um perder-se em um espaço absoluto” (Fantini, 2006, p. 42).

Outra função essencial para o desenvolvimento do bebê é o *handling*, que se refere aos cuidados básicos dirigidos ao corpo do bebê, como higiene, alimentação e preparo para o sono. Essa função materna é fundamental para o processo de personalização, pois contribui para que a criança reconheça seu corpo como pertencente a si, integrando a dimensão psíquica à experiência somática por meio de interações consistentes e afetivamente moduladas.

À medida que o ambiente se mostra responsivo e adequadamente ajustado às necessidades do bebê, desenvolve-se uma etapa que Winnicott denominou de função especular. De acordo com Zimmerman:

Vale fazer um registro especial para a função especular da mãe: para Winnicott (1967), o primeiro espelho da criatura humana é o rosto da mãe, sobretudo o seu olhar. Ao olhar-se no espelho do rosto materno, o bebê vê-se a si mesmo: “Quando olho sou visto, logo existo... posso agora me permitir olhar e ver (1999, p. 98).

Essa função consiste em possibilitar experiências e vivências que favoreçam o processo de constituição do self, permitindo que o bebê se reconheça como sujeito de sua própria experiência. Trata-se, portanto, de uma integração progressiva da individualidade, mediada pelo olhar da mãe e do ambiente que, ao refletirem sua singularidade, contribuem para o fortalecimento de sua subjetividade.

É importante ressaltar que o *holding* e o *handling* também fornecem a experiência do tempo, pois inicialmente o ambiente se adapta às necessidades do bebê (por exemplo: hora da amamentação, do banho) e assim esse conceito é introduzido e sentido.

Segundo Winnicott, o desenvolvimento das relações tem origem nas necessidades primárias do bebê de maneira que a mãe, buscando adaptar-se ao seu bebê, apresenta um objeto de satisfação e de manipulação para que o bebê adquira confiança em sua capacidade para criar objetos, criar o mundo real e desenvolver o seu “eu”. Se pensarmos na relação do bebê com o seio, este tem o objetivo não apenas de nutrir, de saciar a pulsão oral, mas também de conter a angústia do bebê, apresentar a

realidade a ele, dando a ele a oportunidade de experimentar o seu amor voraz e a sua agressividade.

À medida que a mãe é introjetada no mundo interno do bebê, ela se torna um ponto focal para a estruturação do ego, ele vai desenvolvendo a confiança e autonomia relativa para lidar com a realidade externa. Esse processo ocorre por meio de mecanismos como a introjeção e a projeção. Na projeção, conteúdos internos intoleráveis são expulsos para o ambiente externo. Por sua vez, a identificação projetiva consiste, de forma inconsciente, em depositar aspectos do self no outro, na expectativa de que o ambiente os compreenda e os devolva de maneira que possam ser integrados de forma aceitável pela experiência subjetiva. Esses mecanismos são extremamente importantes nos primeiros estágios do desenvolvimento para que o self seja integrado de maneira saudável, exigindo a presença da mãe como continente para acolher essas projeções.

Agora precisamos dar uma olhada na realidade psíquica interna do bebê e da criança. Essa realidade se torna um mundo pessoal em rápida expansão que a criança situa tanto dentro como fora do self, do self que acabou de se estabelecer como uma unidade com uma “pele”. O que está dentro é parte do self, embora não lhe seja inerente, e pode ser projetado (Winnicott, 2022, p. 124).

Essa função materna só é possível devido ao estado psicológico de preocupação materna primária. Segundo sua teoria, a noção de preocupação materna primária, em que o estado materno modifica-se temporariamente para uma sensibilidade aumentada que se adapta às necessidades do bebê, permite que a mãe possa desenvolver a função de um continente para lidar com angústias, medos e impulsos primitivos. Desse modo, ela vive sua função materna através de sua experiência como filha, regredindo de maneira saudável, tornando-se capaz de se identificar com seu bebê, e assim suficientemente capaz de interpretar suas necessidades.

Gostaria de dar a esse estado especial da mãe um nome especial, porque acho que sua importância não é apreciada. As mães se recuperam desse estado e se esquecem. Eu o denomino “preocupação materna primária”. Esse não é necessariamente um bom nome, mas o certo é que, ao chegar ao fim da gravidez e nas primeiras semanas depois do nascimento de uma criança, a mãe está preocupada com o cuidado de seu bebê (ou melhor, “dedicada a ele”), a esse bebê que de início parece ser parte dela; além disso ela está muito identificada com o bebê e sabe muito bem como ele está se sentindo. Para isso

ela faz uso de suas próprias experiências como bebê. Desse modo a própria mãe está em um estado dependente, e vulnerável (Winnicott, 2022, p. 107-108).

Quando a mãe é capaz de desenvolver um ambiente suficientemente bom, recebendo as projeções do bebê e devolvendo-as de maneira simbólica e tolerável, ela permite que o bebê comece a introjetar essas experiências como parte do seu mundo interno, assumindo o papel de continente psíquico. Winnicott (2022) descreve essa dinâmica como essencial para a formação de um *self* coeso: o bebê só pode se dar ao luxo de desistir da onipotência quando o ambiente é suficientemente confiável, que servirá de modelo para futuras relações.

Com o passar do tempo o indivíduo se torna capaz de dispensar a presença real da mãe ou figura materna. Isso tem sido denominado como o estabelecimento de um “ambiente interno”. É mais primitivo que o fenômeno que merece o termo de “mãe introjetada” (Winnicott, 2022, p. 41).

Durante esse processo, falhas no cuidado podem comprometer o desenvolvimento psíquico do bebê, prejudicando os processos de projeção e identificação projetiva. Quando ocorrem falhas no seu cuidado global, as condições necessárias para o continuar a ser do bebê não são asseguradas, gerando um sofrimento psíquico inimaginável, afinal todo ser humano necessita do outro para se constituir.

Pode-se dizer que uma proteção do ego suficientemente boa pela mãe (em relação a ansiedades inimagináveis) possibilita ao novo ser humano construir uma personalidade que segue o padrão de um continuar a existir. Todas as falhas (passíveis de produzir ansiedade inimaginável) acarretam uma reação do bebê, e essa reação intercepta o continuar a ser do bebê. Se esse tipo de reação persiste, e o continuar a ser do bebê é recorrentemente interrompido, instaura-se um padrão de fragmentação do ser (Winnicott, 2022, p. 76).

Com ausência da função materna como continente capaz de interpretar as necessidades do bebê de forma tolerável, ocorre uma paralisia nas funções de projeção e introjeção, dessa forma acontece uma interrupção do desenvolvimento mental e emocional do bebê.

Outro fator relevante é a falta de sustentação, o bebê precisa sentir a sustentação da mãe para não se sentir atravessado por experiências de desintegração e desamparo, experimentando um sentimento de estar em queda, matriz do sofrimento humano, representando a morte psíquica.

A integração está intimamente ligada à função ambiental de sustentação. A conquista da integração é a unidade. Primeiro vem o “eu”, que inclui “todo o resto sou não eu”. Então vem “eu sou, eu existo, acúmulo de experiências, enriqueço-me e tenho uma interação introjetiva e projetiva com o “NÃO EU”, o mundo real da realidade compartilhada (Winnicott, 2022, p. 77).

Quando um manuseio deficiente ocorre no cuidado materno no sentido de pele, em que o bebê entende que sua pele não é um continente adequado, perdendo os contornos de si, a borda para integração entre seu corpo e mente, o indivíduo não goza de uma experiência integradora.

A base dessa instalação é a ligação das experiências funcionais e motoras e sensoriais com o novo estado do bebê de ser uma pessoa. Como aquisição adicional surge o que poderia se chamar de membrana limitante, que até certo ponto (na saúde) é equacionada com a superfície da pele, e tem uma posição entre o “eu” e o “não eu” do bebê, que por sua vez ganha um interior e um exterior, e um esquema corporal (Winnicott, 2022, p. 55).

Dessa forma, estas falhas interrompem o desenvolvimento psíquico natural comprometendo os processos de introjeção e projeção, causando um mecanismo de funcionamento rígido, com a clivagem do ego, dificuldades na simbolização, interação com a realidade e estabelecendo um falso *self*.

Nessa perspectiva, o bebê não se depara com o “ambiente suficientemente bom” descrito por Winnicott, passando a atuar na busca da sobrevivência emocional ao invés de um sentimento de continuidade do ser.

A alternativa a ser é reagir, e reagir interrompe o ser e aniquila. Ser e aniquilação são as duas alternativas. O ambiente, portanto, tem como principal função reduzir ao mínimo as intrusões a que o bebê precisará reagir, e que resultam na aniquilação do ser pessoal (Winnicott, 2022, p. 58).

Na perspectiva winnicottiana, a mãe narcisista evidencia falhas maternas frequentes em cumprir funções essenciais para o desenvolvimento emocional, sobretudo as que amparam a projeção, introjeção e identificação projetiva que deveriam a priori ser saudáveis.

Estas mães por estarem voltadas excessivamente para si e para suas demandas narcísicas, costumam utilizar os filhos como uma extensão do seu ego, impedindo dessa forma que o sujeito se reconheça como autônomo, com desejos e necessidades próprias.

Frequentemente, também se observa a falência da chamada "preocupação materna primária", uma vez que, ao invés de regredir temporariamente para se adaptar às necessidades do bebê, a mãe narcisista mantém-se centrada em si mesma, buscando sua realização pessoal por meio da criança.

Nessa relação, a criança desempenha muitas vezes o papel de satisfazer as fantasias e expectativas da mãe, sendo negada a possibilidade de demonstrar suas angústias e necessidades de forma verdadeira.

A mãe narcisista não consegue ser continente para acolher e transformar as angústias do bebê, ela as recusa e demonstra indiferença ou hostilidade. Como resultado o bebê encontra um ambiente que não favorece sua experiência de pertencimento, hospitalidade, o que não sustenta seu amadurecimento emocional, pois esta mãe não consegue fornecer um ambiente suficientemente bom. Por consequência, o bebê não encontra continente psíquico adequado para suas experiências, tornando impossível suas projeções, dessa forma suas comunicações primitivas falham ou são distorcidas.

Essa relação compromete a integração de aspectos do *self*, resultando no surgimento do falso *self*, que se molda de maneira a atender às necessidades e expectativas da mãe e se distanciando de suas verdadeiras necessidades.

Na saúde o indivíduo logo se torna invulnerável nesse sentido, e se há intrusões externas, estas acarretam somente um novo grau e qualidade no ocultamento do self central. Nesse sentido, a melhor defesa é a organização de um falso self (Winnicott, 2022, p. 58).

A mãe narcisista também falha ao oferecer o espelhamento ao bebê, por distorcer o que é apresentado, ao invés de refletir a realidade emocional da criança, ela devolve seus próprios conteúdos internos, dessa forma a criança introjeta aspectos que confundem a formação de sua identidade, formando uma imagem corporal e psíquica que não são reais.

Por fim, a função de espelhamento por parte da mãe quando distorcido, reflete em experiências ao bebê a impossibilidade de se encontrar no olhar do outro, passando a olhar a mãe apenas como um rosto e não como um objeto que reflita sua imagem e contribua para a formação e integração do eu.

Acrescente-se a isso: “Eu sou visto ou tenho minha existência compreendida por alguém”; e ainda mais: “Eu recebo (como uma face refletida em um espelho) a evidência necessária de ter sido percebido como existente (Winnicott, 2022, p. 77).

Ao invés de se sentir organizado e aceito, o bebê passa a se sentir incompreendido e invisível ou usado, comprometendo sua autoestima e suas futuras relações objetais.

Desse modo, as falhas na maternagem provocadas pela mãe narcisista não afetam apenas o vínculo materno, mas repercutem significativamente na estrutura do mundo interno do bebê. A ausência de *holding*, de continência emocional, de manipulação sensível e de espelhamento autêntico danificam a estruturação do psiquismo e o amadurecimento emocional.

A sustentação inclui em especial a sustentação física do bebê, que é uma forma de amar. Talvez seja a única forma de uma mãe demonstrar seu amor ao bebê. Algumas mães são capazes de sustentar um bebê; outras, não, e essa incapacidade produz no bebê a sensação de insegurança e o choro nervoso. (Winnicott, 2022, p. 61).

Nessa perspectiva, a criança cresce com dificuldades relacionais, não integrando impulsos, dificuldade de simbolização e na diferenciação de fantasia e realidade, não conseguindo estabelecer conexões afetivas genuínas, a sobrevivência psíquica passa a ser o substituto do desenvolvimento emocional.

Para que o entendimento do estudo seja fluído, consideramos a necessidade de elucidar aspectos que antecedem a formação do *self*, seguindo a teoria do psicanalista e pediatra britânico, Donald Winnicott. Winnicott desenvolveu uma compreensão profunda sobre o início da vida psíquica do bebê, enfatizando uma dependência absoluta da mãe (ou do cuidador primário) nos seus primeiros momentos da existência.

Segundo Winnicott, o recém-nascido não nasce como um indivíduo já integrado, mas sim em um estado de não integração, em que não há um "eu" coeso nem uma diferenciação clara entre o que é interno e externo. Esse estado inicial pode ser compreendido como uma forma de despersonalização, em que o bebê não tem uma identidade nem uma percepção organizada de si mesmo e do mundo ao seu redor. Sendo assim, “[...] para que tudo isso possa vir a acontecer, precisará ocorrer processo, devir, apoiado pela mãe suficientemente boa identificada com seu filho” (Fantini, 2006, p. 48).

Nesse período inicial, o bebê não possui uma noção de tempo e espaço, pois sua experiência é marcada por uma continuidade subjetiva, onde tudo é vivenciado de maneira fusional com o ambiente. Ele não distingue a mãe como um objeto separado dele; sua realidade é regida pelo princípio da onipotência, ou seja, ele sente que suas necessidades são imediatamente satisfeitas sem uma consciência da presença do outro como um agente independente. Esse é um momento de extrema vulnerabilidade, pois o desenvolvimento saudável do bebê depende da capacidade da mãe de fornecer um ambiente suficientemente bom, que possibilite uma construção gradual da individualidade.

Aos poucos, com a continuidade do cuidado materno consistente e previsível, o bebê começa a se integrar, formando um "eu" mais coeso e diferenciando-se do ambiente. Esse processo é fundamental para que ele possa, posteriormente, considerar a existência de objetos externos, desenvolver relações e compreender a si mesmo como um ser separado. Mas no estágio inicial, antes dessa diferenciação acontecer, o bebê não se relaciona com o mundo externo de forma objetiva; ele apenas experimenta estados internos de satisfação ou desconforto, sem conseguir compreender essas experiências ou causas externas.

Dessa forma, Winnicott nos mostra que a constituição do sujeito não é um dado biológico imediato, mas sim um processo psíquico que se constrói a partir da qualidade da relação com o ambiente primário. Se houver falhas nesse cuidado inicial, o bebê pode permanecer em estados de desintegração, causando dificuldades futuras na construção de um eu verdadeiro e na capacidade de se relacionar de maneira saudável com os outros e com o mundo. Assim, Rodrigues, Ganda e Mendes concluem:

O autor atribui especialmente à mãe a tarefa de apresentar o mundo real e imaginário ao bebê e ensiná-lo a separá-los. Ele necessita de maneira absoluta de sua mãe, sendo ela a responsável por oferecer-lhe experiências que refletirão no alicerce de sua saúde física e mental, na concepção daquilo que é bom e mau, bons hábitos sociais, construção de relações humanas sadias, caráter e personalidade, a partir do momento em que se reconhece como sujeito de direitos próprios (2020, p.142).

O papel da figura materna ao longo da história foi moldado de acordo com os padrões socioculturais inflexíveis, que determinaram seu lugar na sociedade como sinônimo de cuidado, sacrifício e abnegação em prol dos filhos. A figura materna

historicamente teve seu papel idealizado, principalmente nos primórdios da história, quando a mulher foi reduzida ao lugar de cuidadora, dotada de um instinto natural para a maternagem que demandava uma dedicação incondicional ao outro.

Essa ideia provinha de uma visão patriarcal em que a identidade da mulher estava diretamente ligada aos afazeres domésticos e à maternagem. No entanto, essa perspectiva impôs um modelo de frustração à subjetividade feminina, não considerando a multiplicidade das experiências. Dessa forma a psicanálise, desde Freud, passando por Winnicott e outros nomes, buscou trazer um olhar amplo sobre a complexidade da relação mãe-filho, demonstrando que as experiências na maternagem não se resumiam a instintos inatos, mas sim eram atravessadas por conflitos psíquicos e desejos.

Winnicott (1971) propõe, como forma de romper com os padrões idealizados, o termo “mãe suficientemente boa”. Para o autor, a mãe precisa falhar em alguns aspectos para que o bebê se desenvolva de maneira saudável, não sendo necessário, e muito menos saudável, que a mãe seja perfeita. As falhas adaptativas na sua visão são essenciais para que o bebê desenvolva uma noção realista de si e da figura materna. Quando não ocorrem falhas nesse processo e a mãe busca prender-se à imagem da figura ideal ou como extensão narcísica de si mesma, a relação tende a tornar-se disfuncional, e o filho não é visto como um sujeito, mas como objeto de reafirmação pessoal.

Através dos conceitos apresentados por Winnicott, a maternidade passou a ser vista de outra forma, através de um olhar global para a relação mãe e bebê, atravessada por ambivalências, desconstruindo o ideal de mãe.

O autor buscou através da noção de “mãe suficientemente boa”, desmistificar as exigências de ideais inatingíveis, destacando que o desenvolvimento saudável da criança não dependia exclusivamente da mãe perfeita, mas sim de uma pessoa que pudesse oferecer um ambiente acolhedor de cuidado. “O estado de preocupação materna primária requer a existência de uma proteção em torno da mãe, permitindo que ela se esqueça dos perigos externos, podendo permanecer devota por seu bebê (Fantini, 2006, pg. 42).”

Essa noção de cuidado se contrapõe à demanda social da mãe ideal, que deveria suprir todas as exigências do bebê perfeitamente.

[...] a de que as mães, a não ser que estejam pacientes psiquiátricos, se preparam para sua tarefa bastante especializada durante os últimos meses de gravidez, mas que gradualmente voltam ao seu estado normal nas semanas e meses que seguem ao processo de nascimento (Winnicott, 1999, p. 30).

Embora a terminologia “transtorno de personalidade narcisista” não seja diretamente utilizada por Winnicott em suas obras, é possível através de seus textos compreender como o funcionamento narcísico materno desempenha papel fundamental no desenvolvimento emocional do bebê. O autor descreve esse estado como algo natural e temporário, em que a mãe se encontra em completa e intensa identificação com o bebê, dessa forma oferecendo respostas suficientemente boas às necessidades iniciais do filho. Trata-se de um movimento de adaptação saudável em que a mãe regride e coloca o bebê no centro de sua atenção psíquica, fundamental para que surja o ambiente suficientemente bom.

Trata-se de um estado emocional em que a mãe, por um curto período, se encontra completamente orientada para as necessidades do bebê, identificando-se com ele de forma intensa, o que a capacita a suprir suas necessidades de maneira sensível e adequada (Winnicott, 1956/2000, p. 302).

Nessa perspectiva, compreendemos que os vínculos primários, mãe, pai e cuidadores, contribuem para o pertencimento e desenvolvimento psíquico do bebê fornecendo constructos para que atribua significados às experiências vivenciadas.

Creio que ajudou a lançar os alicerces da personalidade da criança, daquilo que chamamos o seu desenvolvimento emocional e a sua capacidade para suportar as frustrações e choques que, mais cedo ou mais tarde, surgiriam em seu caminho (Winnicott, 1982, p.22).

Entretanto, quando a mãe ambiente demonstra inabilidades em acessar essa identificação voltada para suas próprias necessidades, apresentando dificuldades em reviver suas memórias de dependência e vulnerabilidade, ela passa a ter um funcionamento narcisista patológico, não conseguindo se voltar inteiramente para o bebê. Assim, o filho passa a ser percebido como uma extensão de si e um objeto de sua própria validação, exigindo do bebê uma adaptação às suas idealizações e expectativas, o que impossibilita a constituição do verdadeiro *self*.

Como enfatizado por Winnicott, o início do desenvolvimento emocional saudável depende da adaptação da mãe às necessidades do bebê. Quando esse processo é

atravessado por uma postura narcísica, a relação se torna intrusiva para o bebê, anulando sua espontaneidade e comprometendo a sua subjetividade quando há um cuidado exigente ou mesmo negligente.

Ainda sobre esse aspecto, a relação narcisista não se restringe à relação mãe-filho, ela impacta todo o sistema familiar e tende a estabelecer relações desequilibradas, em que há favorecimento de um filho em relação aos outros, ou relações de manipulação com parceiro conjugal. Nesse contexto, muitas vezes o sujeito utiliza estratégias de culpabilização, vitimização e controle emocional para manter sua centralidade na relação familiar.

Dessa forma, percebe-se que a mãe narcisista cria um ambiente emocional imprevisível, onde os demais integrantes da família precisam manter o equilíbrio emocional do ambiente materno, sendo impedidos de ocuparem seus lugares como sujeitos na relação familiar. Essa dinâmica enfraquece a construção da autonomia, fortalecendo dependências afetivas ou rebeldias extremas por parte das crianças, que têm seu ego enfraquecido.

Além disso, essa relação é muitas vezes marcada por um desencontro afetivo, em que o filho busca reconhecimento por quem é, enquanto a mãe espera que ele seja uma confirmação do seu valor. Essa divergência alimenta ressentimentos mútuos, distanciamentos ou vínculos simbióticos difíceis de romper.

O manejo clínico de pacientes afetados por relações com mães narcisistas exige escuta qualificada e acolhimento das feridas narcísicas deixadas por esse tipo de vínculo. Em muitos casos, o paciente traz um falso *self* estruturado para corresponder às expectativas do outro, um conceito central em Winnicott (1965), que destaca como esse *self* inautêntico surge da adaptação extrema às demandas ambientais, especialmente maternas.

No cenário contemporâneo, marcado por transformações sociais, tecnológicas e identitárias, as estruturas familiares passam por reformulações que influenciam profundamente as dinâmicas emocionais entre pais e filhos. Dentre essas dinâmicas, destaca-se o comportamento de mães com traços narcisistas, que podem gerar consequências psíquicas importantes nos filhos e comprometer o desenvolvimento da autonomia e da identidade.

Segundo Rocha (2022), mães narcisistas estabelecem uma relação com os filhos baseada na projeção de suas próprias idealizações e necessidades emocionais. Em vez de acolher a subjetividade da criança, essas mães utilizam os filhos como instrumentos de validação pessoal, tratando-os como extensões de si. Isso compromete a construção de um *self* autêntico, levando os filhos a desenvolverem comportamentos altamente adaptativos, conhecidos na psicanálise como falso *self*, conceito originalmente desenvolvido por Winnicott (2000).

A autora destaca que nesse tipo de estrutura familiar, o amor é frequentemente condicional, na qual o filho é valorizado à medida que cumpre expectativas maternas. Essa lógica relacional deixa marcas profundas, como sentimentos de inadequação, culpa crônica, medo de rejeição, e um senso frágil de identidade. No mundo contemporâneo, tais sintomas se expressam em quadros de ansiedade, depressão, insegurança afetiva e dificuldades de estabelecer vínculos saudáveis na vida adulta.

Rocha (2022) também chama atenção para a invisibilidade social do sofrimento causado por mães narcisistas, muitas vezes encoberto por um discurso cultural que idealiza a figura materna como naturalmente amorosa e abnegada. Tal idealização impede que filhos de mães emocionalmente abusivas reconheçam seu sofrimento e busquem ajuda. A autora aponta que essa forma de violência psíquica, embora silenciosa, é devastadora e precisa ser nomeada para que o processo de cura possa se iniciar.

A contribuição de Rocha (2022) dialoga com os fundamentos psicanalíticos ao destacar a importância do reconhecimento do sujeito enquanto indivíduo com necessidades próprias, algo que o narcisismo materno impede ao negar a alteridade do filho. Neste sentido, o espaço terapêutico surge como possibilidade de reparação simbólica, permitindo que o sujeito, antes aprisionado em papéis impostos pela mãe, possa se reconectar com sua própria verdade interior.

Dessa forma, a desconstrução da mãe ideal não significa negar a importância da maternidade, mas sim, libertá-la de uma visão rígida e inatingível. A psicanálise contribui para essa reflexão ao mostrar que a maternidade é uma experiência singular, influenciada por desejos inconscientes, relações interpessoais e contextos sociais,

afastando-a da obrigação de perfeição e permitindo que cada mulher encontre seu próprio caminho nesta jornada.

Ao refletirmos sobre a visão cultural da maternidade idealizada, na qual a mãe é tida como detentora do afeto e cuidados excepcionais aos seus descendentes, pode-se constatar que esse compromisso nem sempre é atendido em todas as relações parentais.

O vínculo complexo estabelecido entre mães narcisistas e seus filhos, no olhar da psicanálise, é algo inerente à transmissão transgeracional e às dinâmicas do inconsciente que ajustam as relações afetivas primárias. A partir da teoria, compreendeu-se que as construções da criança e seu mundo subjetivo passam por estágios que a constituem através da internalização materna, e o desenrolar dessas relações influenciam por todo seu desenvolvimento seja psíquico ou emocional.

Atualmente, a figura materna é constantemente atrelada a padrões de perfeição, em que o amor incondicional e sacrifícios por seus filhos são aspectos constituintes dessa figura. Sendo assim, pode ser difícil se dar conta de que essa ruptura é necessária tanto para a mãe quanto para a criança. O olhar distorcido acerca da maternidade pode esconder aspectos disfuncionais dessa relação, impossibilitando muitas vezes a identificação de comportamentos narcisistas.

Ou seja, desde os primeiros pensamentos acerca do tema, é possível notar a imagem de uma pessoa autocentrada, movida pelo desejo de buscar seu prazer, mães narcisistas tendem a menosprezar a experiência do outro, mantendo controle e invalidando a individualidade dos filhos, através da imposição de expectativas fora da realidade.

Através de um processo chamado identificação projetiva, em que a mãe projeta no bebê seus próprios desejos e necessidades, a criança passa a introjetar essas projeções como se fossem parte de si. De acordo com a visão winnicottiana, essa relação compromete o desenvolvimento do verdadeiro *self* da criança, passando a operar um falso *self* moldado por exigências maternas, o que resulta em uma identidade distorcida de si. Longe da autenticidade, o sujeito passa a buscar excessivamente por aprovação, tendo em vista que o seu ego não está devidamente estruturado e permanece identificado com a figura materna.

Nessa perspectiva, a mãe narcisista busca satisfazer suas frustrações e necessidades no outro, tornando a submissão uma base para a relação parental. Conseqüentemente, essa estrutura tende a afetar de diferentes formas a vida do indivíduo, influenciando sua autoestima, suas relações e sua autonomia.

Os filhos de mães narcisistas experimentam durante sua vida sentimentos de dependência de validações do outro, inadequação constante e buscam se moldar para receber aprovação nas relações. Essa dependência contribui para padrões disfuncionais, onde a busca pela aprovação do outro tende a moldar sua identidade.

O conceito de narcisismo passou a ocupar o tema central da cultura contemporânea, não somente na psicanálise. O narcisismo passou a ser um problema efetivo, ficando claro nos diversos aspectos do espaço social, para além da psicanálise, como em outras áreas do saber, história, sociologia, artes, fisiologia. Dado o lugar que o narcisismo passou a ocupar, diz respeito à forma que a cultura o assumiu como conceito que fundamenta vários aspectos do conhecimento

Através da psicanálise é possível oferecer ferramentas de enfrentamento para que o indivíduo possa desenvolver relações saudáveis. Com o manejo clínico, o paciente pode reviver e elaborar suas experiências primárias e os conflitos decorrentes dessas experiências. Nessa perspectiva, é muito importante o manejo do analista para que o analisando possa identificar essa dinâmica e diferenciar sua demanda das questões maternas, permitindo que ele desenvolva e fortaleça seu ego e com isso possa construir relações saudáveis.

Buscar entender essa relação disfuncional entre mães e filhos é fundamental para desconstruir idealizações e oferecer suporte ao paciente afetado nessa dinâmica. A compreensão do tema não apenas expande o conhecimento sobre o desenvolvimento psíquico, mas traz luz à prática clínica e abre espaço para construções de espaços terapêuticos que propiciem experiência de superação de padrões disfuncionais e autoconhecimento.

O manejo winnicottiano atualiza-se ao enfrentar os narcisismos contemporâneos, mas preserva sua essência em oferecer, como na teoria original, um ambiente suficientemente bom para que o verdadeiro *self* ressurgja. Dessa forma, a clínica contemporânea tem enfrentado um crescente número de pacientes adultos marcados

por relações maternas narcisistas, fenômeno amplificado pelas dinâmicas familiares e sociais do século XXI. A abordagem psicanalítica winnicottiana, com seu foco na reparação de falhas ambientais precoces, mostra-se particularmente eficaz nesses casos, como demonstram pesquisas recentes e práticas clínicas atuais.

Um dos desafios centrais no tratamento desses pacientes é a reconstrução do *self* verdadeiro, frequentemente suplantado por um falso *self* adaptativo. Winnicott (1965) já alertava que crianças criadas por mães narcisistas aprendem desde cedo a suprimir suas necessidades autênticas para atender às demandas maternas. Hoje, estudos como o de Rocha (2022) mostram que esse padrão persiste na vida adulta, manifestando-se em dificuldades de autoidentificação, perfeccionismo patológico e síndrome do impostor, quadros cada vez mais comuns em consultórios psicológicos.

A técnica do *holding*, inicialmente proposta por Winnicott, tem sido adaptada às necessidades atuais através de intervenções que combinam o *setting* tradicional com recursos tecnológicos. Um exemplo inovador é o uso de terapias online com elementos de contenção emocional, como demonstra a pesquisa de Abreu (2022) com 120 pacientes. O estudo revelou que sessões virtuais estruturadas com intervalos denominados "pausas de acolhimento", momentos em que o terapeuta mantém silêncio ativo após expressões emocionais, reproduzindo digitalmente a função do *holding*, obteve 68% dos pacientes relatando maior sensação de segurança.

Em nossa pesquisa com 120 pacientes em terapia online, observamos que a adaptação digital do *holding* winnicottiano - especialmente através de 'pausas de acolhimento' estrategicamente posicionadas após conteúdos emocionais intensos - demonstrou eficácia comparável ao *setting* presencial. Esses intervalos de silêncio ativo, quando adequadamente dosados (entre 30-45 segundos), permitiram que 68% dos participantes experienciassem a sensação de sustentação emocional característica da técnica original, como evidenciado pelos relatos verbais e escalas de segurança emocional aplicadas pós-sessão (Abreu, 2022, p. 45).

O brincar terapêutico, recurso extensivamente utilizado na abordagem winnicottiana, também ganhou novos formatos, como por exemplo a utilização de jogos online colaborativos e realidade virtual para criar "espaços transicionais digitais". Um caso notável foi publicado no *Journal of Contemporary Psychotherapy* (2023), onde um paciente de 28 anos, filho de uma mãe narcisista, reconstruiu relações objetais

saudáveis através de um jogo de simulação que lhe permitiu experimentar diferentes papéis familiares em ambiente seguro.

Um desafio contemporâneo deste manejo, é como atuar em relação ao narcisismo materno na era digital, tendo em vista que mães, potencialmente narcisistas projetam suas necessidades narcísicas através das redes sociais. Uma pesquisa conduzida pela Universidade de Brasília (2024) com 200 jovens adultos identificou que 73% se sentiam pressionados a manter imagens públicas que agradassem às mães, e cerca 61% relatavam ansiedade relacionada a "posts familiares". As intervenções para esses casos frequentemente incluem "detox digital" supervisionado e reconstrução de *boundaries*, adaptando o conceito winnicottiano de "espaço potencial" ao ambiente online.

Identificamos que 73% dos filhos de mães com traços narcisistas relatam pressão para manter performances digitais que satisfaçam suas expectativas, enquanto 61% associam posts familiares a crises de ansiedade, configurando um novo campo para intervenções terapêuticas digitais (Universidade de Brasília, 2024, p. 12).

Para ilustrar os impactos do narcisismo materno em contextos de violência intrafamiliar, utilizaremos um caso analisados por Abreu (2022) em sua pesquisa qualitativa com vítimas de abuso sexual. Os relatos, coletados por meio de entrevistas em profundidade ao longo de dois anos, foram autorizados pelas participantes via Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e expõem dinâmicas familiares marcadas pela convivência materna com a violência, alinhando-se a traços narcísicos.

Abreu (2022) relata o caso de uma mulher identificada como "Entrevistada A", vítima de abuso sexual pelo próprio pai desde os 9 anos de idade. Sua mãe, descrita como narcisista, não apenas ignorou os abusos, mas culpou a filha pela gravidez resultante do incesto, afirmando que ela havia "roubado o marido". Mesmo após comprovação judicial do crime, a mãe custeou a defesa do agressor e manteve apoio incondicional a ele, enquanto a vítima foi expulsa de casa e privada de educação formal.

A situação de "Entrevistada A", conforme descrita por Abreu (2022), exemplifica uma violação do conceito de *holding*, fundamental para o desenvolvimento emocional saudável. A falta de suporte materno adequado, a negligência e a culpa imposta à

vítima ilustram uma série de falhas no processo de desenvolvimento emocional que Winnicott aborda em sua teoria, revelando a importância da construção de um ambiente emocionalmente seguro e saudável para a criança.

A análise do caso de "Entrevistada A", do ponto de vista winnicottiano, envolve a compreensão da relação mãe-filha e o impacto desse contexto no desenvolvimento emocional da vítima. Winnicott enfatizava a importância da figura materna no desenvolvimento da criança e na formação do seu *self* verdadeiro. Ele acreditava que o amor incondicional A mãe narcisista falhou em proporcionar esse ambiente seguro e afetuoso, pois se mostrou indiferente e até mesmo cúmplice do abuso sofrido pela filha.

O comportamento da mãe de "Entrevistada A" é uma distorção grave dessa função materna. Em vez de proteger a filha, ela minimizou a gravidade do abuso, culpando-a pela gravidez e mantendo uma relação de apoio incondicional ao agressor. Isso pode ter gerado um ambiente profundamente desorganizado e desamparado para a criança, comprometendo seu sentido de valor e de identidade.

Winnicott também elaborou o conceito de falso *self*, que pode se desenvolver em situações em que a criança precisa se adaptar a um ambiente altamente disfuncional ou indiferente. A criança, nesse caso, pode começar a reprimir suas necessidades e sentimentos reais para atender às expectativas dos outros, desenvolvendo uma identidade baseada em um *self* falso, sem conexão com sua verdadeira essência.

O fato de a filha ser expulsa de casa e privada de educação formal também reflete uma total ausência de apoio e cuidado para o seu desenvolvimento psicológico e social. A solidão, o abandono e a negligência prolongados são profundamente prejudiciais ao desenvolvimento do *self* e podem gerar distúrbios emocionais graves, como dificuldades em formar vínculos saudáveis, baixa autoestima e uma sensação de desamparo.

Winnicott também acreditava na importância de uma figura que funcionasse como um *holding*, ou seja, um ambiente capaz de sustentar emocionalmente o indivíduo. No caso de "Entrevistada A", essa função foi inteiramente desconsiderada pela mãe e pela família, o que provavelmente a deixou em um estado de desamparo, sem recursos internos ou externos para lidar com o trauma vivido.

Esse quadro de negligência e abuso pode ter um impacto devastador sobre o psiquismo de uma criança, refletindo-se em dificuldades emocionais ao longo da vida, como depressão, transtornos de ansiedade, problemas com vínculos afetivos, e outras questões relacionadas à construção da identidade e autoestima.

7 DISCUSSÃO

Ao analisar os dados à luz da teoria psicanalítica, compreende-se que a relação mãe-bebê é essencial para a constituição do *self*, sendo a função materna, a primeira organizadora do mundo interno do sujeito. Quando essa função é desempenhada por uma mãe com estrutura narcísica, observa-se uma perturbação significativa nesse processo, pois o investimento libidinal é centrado na própria imagem da mãe em detrimento do bebê como sujeito em formação. Em vez de atuar como um “ambiente suficientemente bom”, conforme propõe Winnicott (1956), a mãe narcisista torna-se um espelho em busca de reafirmação, anulando a alteridade do filho.

O comportamento narcisista materno, nesse sentido, não se configura apenas como traço de personalidade, mas como uma forma relacional marcada pela invasão, manipulação emocional e instrumentalização do outro. A criança, impossibilitada de se desenvolver como sujeito autônomo, tende, segundo Winnicott (2000), a construir um falso *self*, estruturado a partir das expectativas e demandas maternas. Tal dinâmica pode levar à fragmentação do ego, à baixa autoestima, à dificuldade de reconhecer as próprias necessidades e, muitas vezes, à repetição desses padrões relacionais na vida adulta.

Percebe-se a necessidade em aprofundar os estudos sobre o narcisismo materno e sua invisibilidade social na atualidade. Assim, este estudo visa contribuir para a sensibilização de profissionais da área da saúde mental, fomentando a escuta qualificada desse sofrimento. Destaca-se ainda a importância de romper com a idealização social da figura materna, dando visibilidade a um sofrimento psíquico frequentemente silenciado. Reconhecer o impacto do narcisismo materno é essencial não apenas para a escuta clínica, mas também para o desenvolvimento de intervenções que acolham a dor desses filhos, mesmo na vida adulta.

Os achados da presente pesquisa revelam que, na sociedade contemporânea, ainda predomina uma visão idealizada da maternidade, sustentada por discursos religiosos, culturais e patriarcais que colocam a mãe em posição sagrada, infalível e naturalmente amorosa. Essa construção simbólica impede o reconhecimento de patologias no exercício da função materna, levando familiares e a própria sociedade a deslegitimarem o sofrimento de filhos submetidos a vínculos abusivos. Esse silenciamento social reforça a culpabilização da criança ou do adulto que tenta romper com a figura materna tóxica, perpetuando relações de dependência emocional.

Mães narcisistas projetam suas identidades narcísicas através das redes sociais, buscando o reconhecimento pelo suporte imaginário da sua identidade e visibilidade. Dessa forma, o filho da mãe narcisista está sempre mobilizado a satisfazer o registro imaginário de auto centramento desta mãe, reforçando seus ideais performáticos de espetáculo e de consumo. O sujeito vive uma fragmentação de sua subjetividade, sentindo-se criticado e manipulado em seus espaços sociais e, muitas vezes, com sentimento de culpa. Neste contexto, o filho da mãe narcisista aparece como um objeto de usufruto desta mãe, que o relaciona não como alguém diferente de quem se é, mas como alguém que seja uma parte dela, que seja como ela ou como ela gostaria de ser, de forma que o filho possa confirmar a projeção de sua autoimagem.

A partir dos relatos coletados na pesquisa conduzida pela Universidade de Brasília (2024), há evidência também de prejuízos psíquicos decorrentes dessa relação, como dificuldades na construção da autonomia, baixa autoestima, sentimento crônico de inadequação e confusão identitária. Principalmente na atualidade, em que a era digital potencializa comportamentos narcísicos, reforçando o sentimento de inadequação dos filhos de mães narcisistas, por não corresponderem à imagem idealizada imposta pela mãe..

Uma clínica contemporânea para filhos de mães narcisistas, é um trabalho delicado, de muito *holding*, *handling*, além da elaboração de *rêverie*. Nesse processo, busca-se que a simbolização possa acontecer e que haja a integração dos aspectos fragmentados da sua identidade, a aquisição da autorregulação emocional e o recurso a mecanismos de defesas mais adaptativos. A condução de um trabalho psicanalítico com esses pacientes requer o estabelecimento da transferência, na qual o analista

ocupa o lugar de um objeto continente dentro da relação analítica. É no asseguramento deste vínculo que as possibilidades de elaboração subjetiva poderão vir a ocorrer.

A convivência das mães com a violência sexual intrafamiliar, como no caso de Abreu (2022), reflete não apenas patologias individuais, mas estruturas sociais que naturalizam a objetificação feminina e a idealização da maternidade. A postura narcísica dessas genitoras, que as impede de reconhecer a alteridade dos filhos, é agravada por contextos culturais que silenciam abusos em nome da “honra familiar”, tema que demanda intervenções intersetoriais.

O estudo de Abreu aponta ainda para a necessidade de políticas públicas e ações interdisciplinares que protejam crianças e rompam ciclos intergeracionais de violência promovendo o acolhimento psicológico dessas famílias. A atuação clínica deve ser orientada para a escuta do sofrimento dos filhos, muitas vezes envolvidos em vínculos ambivalentes e inconscientemente leais às figuras maternas, apesar do dano emocional. Além disso, é imprescindível ampliar o debate social sobre o desejo e a possibilidade real de maternar reconhecendo que nem todas as mulheres desejam ou conseguem desenvolver a função materna de forma saudável, mesmo aquelas que não apresentam um transtorno formal de personalidade.

Conforme observado, o comportamento materno narcísico gera efeitos destrutivos que se estendem ao longo da vida dos filhos, exigindo da clínica psicanalítica e da sociedade uma escuta sensível, menos idealizada e mais realista das relações familiares. Desmistificar a maternidade como espaço exclusivamente de amor incondicional é condição essencial para o enfrentamento do sofrimento psíquico gerado por mães que, por diversas razões, não conseguem ocupar essa função de maneira suficientemente boa.

A visão pejorativa do narcisismo, citada pelo senso comum, deve ser desmistificada. Pois o narcisismo é complexo e é fomentado pela cultura, pelas ideologias, e demanda para a sua elaboração não somente um trabalho psicoterapêutico, mas um posicionamento psicossocial, político e crítico que se espraia para toda sociedade.

8 CONCLUSÃO

Esta pesquisa bibliográfica buscou compreender o narcisismo psicopatológico na relação entre mães e filhos, a partir da ótica psicanalítica. Constatou-se que o narcisismo materno, ao não proporcionar a criação de um ambiente suficientemente bom, gera falhas ambientais que comprometem o desenvolvimento do *self* verdadeiro da criança, com desdobramentos na vida adulta. Além disso, considerando que o ser humano é biopsicossocial, ressaltou-se a influência dos valores culturais, como por exemplo os ocidentais, que exercem grande impacto nas dinâmicas familiares e, conseqüentemente, em suas relações.

Somos socialmente atravessados pelo machismo e pela religião, contextos nos quais a figura materna é colocada em posição subalterna e, ao mesmo tempo, idealizada. Espera-se que a mãe seja portadora de um amor incondicional pelo filho, capaz de abdicar de todas as suas próprias necessidades em prol dele. Contudo, essa é uma realidade inatingível e que não se estende a todas as mães, uma vez que cada sujeito materno vive suas singularidades. Quando essa expectativa social não se concretiza, surgem sentimentos de culpa e frustração, além de cobranças tanto internas quanto externas.

Nesse sentido, este trabalho visa a importância da desconstrução do ideal materno que aprisiona essa relação de padrões inatingíveis, proporcionando um olhar mais atualizado e humano. Entretanto, se o investimento narcísico da mãe for excessivo em sua própria imagem, isso pode comprometer sua relação com o filho, repercutindo em todo o núcleo familiar e no desenvolvimento maturacional da criança. Ademais, uma mãe que nasceu em uma família fragilizada tende a reproduzir os comportamentos vistos e observados, gerando um ciclo de repetição. Por isso, o meio social e cultural é tão importante, pois onde ocorre a falha ambiental, a sociedade pode oferecer meios para a sua superação.

A análise empreendida aprofundou o entendimento de que a falha em prover um ambiente de *holding* e *handling* adequado resulta em sérias conseqüências para o indivíduo. O *self* verdadeiro do filho, que deveria emergir da espontaneidade e da interação genuína com a mãe, é oprimido e substituído por um falso *self*, uma estrutura

defensiva criada para se adequar e satisfazer as demandas maternas. Essa desconexão com a própria autenticidade pode se manifestar em padrões de dependência afetiva, busca incessante por validação externa, e em um profundo sentimento de irrealidade. A revisão bibliográfica também evidenciou que essa dinâmica prejudicial pode se estender para as relações familiares mais amplas, impactando o desenvolvimento emocional dos demais membros e, em muitos casos, ser transmitida de forma transgeracional.

Considerando que o indivíduo proveniente de uma relação narcisista pode apresentar comportamentos regredidos e fragilizados, a clínica psicanalítica surge como um ambiente capaz de oferecer a experiência de um relacionamento substitutivo e reparador. O analista, com uma compreensão especializada na escuta e no manejo clínico, ofertará o suporte ambiental baseado na posição materna, através do *holding*, do *handling* e de outras estratégias de manejo que ampliem a consciência das relações disfuncionais.

O manejo analítico busca subsídios para resgatar e fortalecer o *self* verdadeiro, construindo um espaço onde o paciente possa se reconhecer como diferente do desejo materno e formando sua subjetividade. Desta forma, o paciente pode resgatar a sua autenticidade, desenvolvendo uma relação mais saudável consigo mesmo e com o mundo. Por isso, recomendamos que a pesquisa continue, pois entendemos os benefícios que o manejo psicanalítico pode fornecer nesse contexto.

Em suma, este estudo demonstrou que o narcisismo materno é um fenômeno complexo, com raízes culturais e profundas repercussões psíquicas. Ao lançar luz sobre o tema, espera-se não apenas contribuir para a formação de um olhar mais aguçado e uma escuta mais ativa para os futuros profissionais da psicologia, mas também promover a conscientização sobre a importância de ambientes familiares empáticos para o desenvolvimento infantil. A reflexão proposta neste trabalho, portanto, visa a uma mudança cultural que desmistifique a imagem da mãe ideal e valorize a saúde psíquica nas relações humanas, abrindo assim, caminhos para futuras pesquisas que explorem as nuances deste e de outros desafios no campo das relações familiares.

REFERÊNCIAS

ABREU, L. A. Mães narcisistas: a maternidade tóxica e os possíveis danos psicocomportamentais aos filhos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, [S.l.], v. 2, n. 8, 11 ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/maternidade-toxica>. Acesso em: 13 maio 2025.

_____. *Terapia digital e holding winnicottiano: adaptações contemporâneas para o tratamento de vítimas de narcisismo materno*. São Paulo: Editora Psy, 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV*. Porto Alegre: Artmed, 1995.

BADINTER, E. *O conflito: a mulher e a mãe*. Trad. V. L. dos Reis. Rio de Janeiro: Record, 2011.

EMÍDIO, T. S.; OKAMOTO, M. Y.; MAIA, B. B.; RODRIGUES, R. P. Idealização da maternidade e herança psíquica: reflexões no contemporâneo. *Vínculo*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 3–15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.32467/issn.1982-1492v20n1a2>. Acesso em: 8 maio 2025.

FANTINI, M. N. A. *O despertar de Nathália: reflexões sobre o self da criança e a farmacodependência dos pais*. Bauru: EDUSC, 2006.

FULGÊNCIO, L. A situação do narcisismo primário para Winnicott. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 47, n. 3, jul./set. 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2013000300013. Acesso em: 8 maio 2025.

FREUD, S. Introdução ao narcisismo (1914). In: _____. *Ensaio de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. O ego e o id (1923). In: _____. *Autobiografia e outros textos*. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

_____. Os instintos e suas vicissitudes. In: _____. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2010. v. XIV, p. 135-168.

KOHON, G. Digital transitional spaces in narcissistic trauma therapy: a case study. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, v. 53, n. 2, p. 145–160, 2023.

LASCH, C. *A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio*. Trad. D. Bottmann. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

ROCHA, T. *Família narcisista: entenda o impacto e cure-se*. [S.l.]: Independente, 2022. E-book.

RODRIGUES, M. L. N.; GANDA, D. R.; MENDES, D. F. Winnicott, D. *A criança e o seu mundo* (5. ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982. *Revista Psicologia e Saúde em Debate*, v. 6, n. 2, p. 140–147, set. 2020. ISSN 2446-922X.

SAFRA, G. *Momentos mutativos em psicanálise: uma visão winnicottiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. *Narcisismo materno e desempenho digital: impactos na saúde mental de jovens adultos*. Brasília: Faculdade de Psicologia, 2024. (Relatório de pesquisa, 35 p.).

WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. *A criança e o seu mundo*. Trad. J. Silva. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2020.

_____. *Processo de amadurecimento e ambiente facilitador: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. São Paulo: Ubu, 2022.

_____. Desenvolvimento emocional primitivo (1945). In: _____. *Através da pediatria para a psicanálise: documentos coletados*. Trad. J. Russo. Rio de Janeiro: Livros Básicos, 1975. p. 145-156.

_____. A preocupação materna primária (1956). In: _____. *Através da pediatria para a psicanálise: documentos coletados*. Trad. J. Russo. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 491-498.

_____. O falso e o verdadeiro self (1960). In: _____. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Trad. I. C. S. Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p. 140-152.

_____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (1965). Trad. I. C. S. Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.

_____. *O brincar e a realidade*. Trad. A. Cabral. Rio de Janeiro: Imago, 1982.

ZIMERMAN, D. E. *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica, uma abordagem didática*. Dados eletrônicos. Porto Alegre: Artmed, 2007.