

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC – SP

Luciana Pontes Bichuetti

AS RELAÇÕES OBJETAIS NA TEORIA DE D. W. WINNICOTT

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO
2011

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
PUC – SP

Luciana Pontes Bichuetti

AS RELAÇÕES OBJETAIS NA TEORIA DE D. W. WINNICOTT

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, sob a orientação do Professor Dr. Zeljko Loparic.

SÃO PAULO
2011

BANCA EXAMINADORA

Autorizo exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho, por processos fotocopiadores ou eletrônicos.

São Paulo, 31 de março de 2011

Luciana Pontes Bichuetti

Para Camila, Lucas e Vinícius,
que muito deram de si para que
este sonho se tornasse real

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me permitir alcançar mais um importante objetivo em minha vida.

Um agradecimento especial ao Prof. Dr. Loparic, por seu apoio, incentivo, compreensão e pelo entusiasmo com que nos ensina, incentivando-nos a querer estudar sempre mais.

Às Prof^ª. Dra. Maria de Fátima Dias e Prof^ª. Dra. Marília Ancona Lopez, pelas importantes contribuições no exame de qualificação.

Ao Arnaldo e à Arlene, cujo amor incondicional, exemplo de força e dedicação me acompanham por onde vou.

Ao Carlos, pelo estímulo nas diferentes etapas de concretização deste trabalho.

A Leonardo, Cristiano e demais familiares pelo incentivo e encorajamento.

À Hilca e Milton, pelo estímulo e apoio em todas minhas realizações.

À Adriana, companheira de todas as horas, por me encorajar a prosseguir.

À Ivone, pela dedicação e apoio.

Aos colegas de trabalho, pela compreensão e pelo apoio.

Aos professores e colegas do Curso, pelo carinho, companheirismo, amizade e pela rica troca de experiências e conhecimentos.

À Nízia Caetano Santana pela colaboração na revisão deste trabalho.

À CAPES, pelo incentivo financeiro.

A coisa principal com que o iniciante tem de se acostumar é que, embora todo menino ou menina nascidos vivos neste mundo tenha, como se poderia dizer, um bastão de primeiro-ministro em sua fraldinha, este bastão pode permanecer sendo algo que poderia ter sido.

WINNICOTT

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi apresentar a concepção winnicottiana sobre as relações objetais e a evolução dessas relações durante a vida de um indivíduo, durante o amadurecimento saudável. Inicialmente foram apresentadas as idéias centrais de Freud, Klein, Fairbairn, e Winnicott acerca do tema, mostrando-se as principais diferenças entre as idéias desses autores. Posteriormente, partindo da teoria do amadurecimento, descreveu-se a evolução das relações objetais ao longo da vida de um indivíduo, destacando-se o papel do ambiente em cada estágio, pois o conceito de relações objetais encontra-se intimamente ligada ao conceito de ambiente na teoria winnicottiana. Para o autor, o processo maturacional impulsiona o bebê a se integrar e a se relacionar com os objetos, mas isso só vai ocorrer efetivamente se ele puder contar com uma mãe que lhe apresente o mundo de modo satisfatório. Essas relações se iniciam a partir da primeira mamada teórica, e vão se desenvolvendo desde a identificação primária com a mãe, até o momento em que o indivíduo separado, começa a se relacionar com ambientes cada vez mais amplos: a família, a escola, a sociedade. Por fim, é abarcado o tema da morte, que na teoria winnicottiana representa a volta ao estado de não-relacional.

Palavras-chave: relações objetais, amadurecimento, ambiente, Winnicott

ABSTRACT

The purpose of this work was to present the Winnicott's concept of the object relationship and the evolution of these relations during a healthy maturation. Initially the central ideas about subject relation were presented by Freud, Klein, Fairbairn and Winnicott, showing the main difference between the ideas of these authors. Later on initiating from the theory of maturation, it was described the evolution of the object relationship along the life of a person, showing the role of the atmosphere in each stage because the concept of the object relationship is intimate linked to the atmosphere concept according to the Winnicott's theory. For the author, the maturation process impels the baby to integrate and to relate with the objects, but this only effectively occurs if the baby can count on a mother who introduces the world to him in a satisfactory way. These relations begin from the first theoretic breast feeding and it develops from the primary identification with the mother until the moment when the separate person starts to relate with more and more ample atmosphere like the family, the school, the society. Finally, it is approached to death subject which in Winnicott's theory represents the return to the not state.

Keywords: object relationship, maturation, atmosphere, Winnicott

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
1 AS RELAÇÕES OBJETAIS NA PSICANÁLISE TRADICIONAL	09
1.1 Os objetos sexuais em Freud	12
1.1.1 Os objetos e objetivos sexuais	13
1.1.2 As relações do bebê com os objetos	14
1.1.3 As relações com objetos internos inconscientes.....	16
1.2 As relações objetais na teoria de Melanie Klein	18
1.2.1 As relações objetais nos estágios primitivos.....	19
1.2.2 As relações objetais com objetos internos.....	20
1.2.3 Objeto bom e objeto mau: posição esquizo-paranoide	21
1.2.4 Introjeção do objeto completo: posição depressiva.....	23
1.3 As relações objetais na teoria de Ronald Fairbairn	25
1.3.1 As primeiras relações objetais.....	26
1.3.2 Fairbairn e a teoria da libido de Freud	27
1.3.3 As relações com objetos parciais	28
1.3.4 Relações objetais da personalidade	28
1.3.5 Fairbairn e as relações objetais de Kein	31
2 O AMBIENTE E AS RELAÇÕES OBJETAIS EM WINNICOTT	32
2.1 A teoria do amadurecimento	33
2.2 O conceito de ambiente.....	41
2.3 O conceito de relações objetais.....	44
2.4 Principais diferenças entre Freud, Klein, Fairbairn e Winnicott	45
3 MUNDO SUBJETIVO E OBJETOS SUBJETIVOS	49
3.1 O mundo subjetivo.....	49
3.2 As relações com os objetos subjetivos.....	51
3.3 A relação mãe-bebê nas tarefas básicas.....	53
4 ESPAÇO POTENCIAL E OBJETOS TRANSICIONAIS	57
4.1 O espaço potencial	58
4.2 As relações com os objetos transicionais	59
4.3 Os fenômenos transicionais e os objetos simbólicos	64
4.4 O ambiente facilitador na transicionalidade.....	65
5 O USO DOS OBJETOS E OBJETOS DE AMOR E ÓDIO	67
5.1 O uso dos objetos	68
5.1.1 A sobrevivência do objeto.....	70
5.1.2 O uso do objeto e o ambiente facilitador.....	72

5.2 O uso dos objetos no estágio do "eu sou"	72
5.3 As relações objetais no estágio do concernimento	74
5.3.1 As relações ambivalentes	75
5.3.2 Os objetos de amor e ódio	77
5.3.3 O círculo benigno	78
5.3.4 O relacionamento com a mãe-objeto e a mãe-ambiente	80
5.3.5 O ambiente facilitador no concernimento	81
6 MUNDO FAMILIAR E OBJETOS SOCIAIS.....	84
6.1 As relações triangulares: o estágio edípico	84
6.1.1 O ambiente facilitador no estágio edípico	87
6.2 As relações familiares e sociais na puberdade	88
6.3 O mundo adolescente	91
6.3.1 Os relacionamentos familiares e sociais na adolescência	92
6.3.2 Os processos de identificação e a identidade pessoal	94
6.3.3 O ambiente facilitador na adolescência	94
7 MUNDO ADULTO E OBJETOS CULTURAIS.....	97
7.1 O relacionamento com o mundo compartilhado	97
7.1.1 O relacionamento construtivo com a sociedade	99
7.2 Os relacionamentos conjugais	101
7.3 Os relacionamentos no trabalho	103
7.4 O relacionamento criativo com a sociedade	103
7.4.1 Os objetos culturais como sofisticação dos objetos transicionais	106
7.4.2 O relacionamento com os objetos culturais	109
7.5 A volta ao estado não relacional: a morte	111
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	113
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	117

INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é apresentar a visão de D. W. Winnicott sobre as relações objetais e como essas relações evoluem dentro do processo de amadurecimento saudável. Este é um tema relevante, não só na obra winnicottiana, mas também na psicanálise tradicional; embora também seja um tema polêmico, pois a discussão acerca das relações objetais se torna complexa, por conta do termo ter conotações distintas na obra de cada autor.

Greenberg e Mitchell chamam a atenção para a importância fundamental do estudo das relações objetais porque:

o trabalho diário do psicanalista está intimamente ligado às relações dos seus pacientes com outras pessoas. Como todo mundo, os pacientes passam um bom tempo falando sobre pessoas. Mesmo quando suas associações correm em direção a outras preocupações divorciadas do oceano de pessoas – para sonhos, fantasias, sintomas e assim por diante –, a presença de outros pode sempre ser inferida. Além do mais, o paciente em análise está falando para alguém; sua comunicação é formada por sua compreensão e relação com quem está falando. (Greenberg; Mitchell, 1994, p. 5)

Torna-se importante destacar, que as pessoas interagem, não somente com pessoas reais do mundo externo, como também com um objeto interno, ou seja, com uma representação psíquica de uma pessoa que tem o poder de influenciar os seus estados afetivos e seu comportamento externo.

Sobre esse conceito, Laplanche e Pontalis em seu livro *Vocabulário da psicanálise* definem a noção de objeto em psicanálise sob três aspectos:

- a) enquanto correlativo da pulsão, ele é aquilo em que e por que esta procura atingir sua meta, isto é, um certo tipo de satisfação. Pode tratar-se de uma pessoa ou de um objeto parcial, de um objeto real ou um objeto fantasístico.
- b) enquanto correlativo do amor (ou do ódio), trata-se então da relação da pessoa total, ou da instância do ego, com um objeto visado também como totalidade (pessoa, entidade, ideal); (o adjetivo correspondente seria 'objetal').
- c) [...] enquanto correlativo do sujeito que percebe e conhece, é aquilo que se oferece com características fixas e permanentes, reconhecíveis de direito pela universalidade dos sujeitos, independentemente dos desejos e das opiniões dos indivíduos (o adjetivo correspondente seria 'objetivo'). (2001, p. 321)

Os autores explicam que, desde a década de 1930, a noção de objeto começou a ter uma importância crescente nos textos psicanalíticos. Neles, o termo *objeto* é usado para se referir a uma pessoa, na medida em que ela é visada pelas pulsões e assume a qualidade de objeto, sem que isso se refira a algo pejorativo ou que implique na perda da sua qualidade de sujeito. O termo também pode ser tomado num sentido comparável ao que lhe confere a língua clássica, como por exemplo: objeto da minha paixão, objeto amado etc.; mas não deve evocar a noção de objeto inanimado e manipulável. (*idem*)

A palavra *relação* se refere a uma inter-relação que compreende a forma como o sujeito constitui seus objetos e também a forma como esses objetos modelam a atividade desse sujeito. O *de* (que está no lugar onde se poderia esperar um *com o*) vem acentuar a inter-relação. Porém, para se “falar de relação com o objeto ou com os objetos implicaria que estes preexistissem à relação do sujeito com eles, e simetricamente, que o sujeito já estivesse constituído” (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 444).

Sobre o termo *relação de objeto*, os autores o definem da seguinte forma:

expressão usada com muita frequência na psicanálise contemporânea para designar o modo de relação do sujeito com seu mundo, relação que é o resultado complexo e total de uma determinada organização da personalidade, de uma apreensão mais ou menos fantasística dos objetos e de certos tipos privilegiados de defesa. Fala-se das relações de objeto de um dado sujeito, mas também de tipos de relações de objeto, ou em referência a momentos evolutivos (exemplo: relação de objeto oral), ou à psicopatologia (exemplo: relação de objeto melancólica). (Laplanche; Pontalis, 2001, p. 443)

Greenberg e Mitchell consideram que o termo “teoria de relações objetais”, no seu sentido mais amplo, serve para designar “teorias, ou aspectos de teorias, relacionadas com o explorar relacionamentos entre pessoas reais externas e imagens e resíduos internos relacionados com elas e o significado de tais resíduos para o funcionamento psíquico” (1994, p. 7).

Em relação a essas imagens internas, os autores afirmam que elas se constituem a partir de resíduos da mente, “de relações com pessoas importantes na vida do indivíduo. De alguma forma, trocas cruciais com outros deixam suas marcas; elas são “internalizadas” e assim, passam a formar atitudes subsequentes, reações, percepções [...]” (*idem*, pp. 6-7).

O termo relações objetais tem sido usado em contextos muito diferentes, com conotações diversas, e isso tem gerado confusão e ambiguidade. Além disso, muitos autores da psicanálise ortodoxa sequer aceitam esse termo por julgarem que, ao se concentrar no comportamento com outras pessoas, o analista se afasta das profundidades mentais. Em virtude disto, torna-se importante destacar o sentido específico do termo na teoria de cada autor estudado neste trabalho.

Tanto Laplanche e Pontalis (2001, p. 444), como Greenberg e Mitchell (1994, p. 8) concordam que o conceito de objeto teve sua origem nas formulações da teoria pulsional de Freud, nas quais ele usa o termo objeto para se referir ao objeto libidinal e objeto sexual para se referir à pessoa que exerce a atração sexual, estando o conceito de objeto em Freud, ligado ao conceito de pulsão.

Para Greenberg e Mitchell, a visão freudiana das condições humanas baseia-se em um modelo de aparelho psíquico movido pela energia da pulsão instintiva. Sendo assim, a pulsão é que impulsiona o aparelho psíquico, em função da conexão da mente com o corpo.

Da mesma forma, a formação do objeto para ele, também deve ser entendida em termos da pulsão. De acordo com Greenberg & Mitchell, a evolução das relações objetais, na teoria freudiana ocorre da seguinte forma:

no início da vida, a pulsão sexual, como uma força motivacional unificada e organizada, ainda não apareceu; a criança é um ser de pulsões componentes que operam independentemente. À medida que tais pulsões sexuais parciais, através de sua relação anaclítica com as pulsões autopreservação, são levadas para fora do corpo da criança (à medida que o autoerotismo é gradualmente substituído), a criança alcança uma série de experiências satisfatórias e frustrantes. Estas experiências, sobretudo as satisfatórias, o levam a formar a imagem de como é a satisfação. A associação destas satisfações com as condições sob as quais foram sentidas leva à formação do objeto. (Greenberg; Mitchell, 1994, p. 29)

Foi a partir dos trabalhos “Luto e melancolia” (1917), “Psicologia de grupo” e “Análise do ego” (1921), que Freud começou a dar uma importância maior à identificação com objetos. O conceito de identificação com os outros, proposto por Freud, e seu reconhecimento das pressões pessoais dentro do enquadre analítico, passou a ser muito desenvolvido por outros analistas.

Por volta dessa época, Melanie Klein inicia seu trabalho psicanalítico e nos seus primeiros ensaios vai focar principalmente as questões libidinais. Ela via a sexualidade genital, edipiana em todos os recantos do mundo infantil. Para ela, o

desenvolvimento libidinal está relacionado à pulsão da criança pelo saber. Apesar de descobrir as evidências das teorias freudianas acerca do desenvolvimento em suas investigações clínicas, começaram a surgir divergências em termos de datas (Greenberg; Mitchell, 1994, p. 89).

Klein começou a notar o início dos sentimentos edipianos e o aparecimento de figuras de superego em pontos anteriores aos estipulados por Freud, já no primeiro ano de vida, em torno da época do desmame. Aos poucos, Klein também percebeu estruturas psíquicas que estavam fora do esquema freudiano, e a partir da investigação dessas estruturas chamadas “arcaicas”, ela desenvolveu novas teorias.

Greenberg e Mitchell resumem a evolução da teoria kleiniana, em relação ao sistema motivacional, dividindo-a em três fases:

na primeira fase, a busca do prazer sexual e do conhecimento é o enfoque central; na segunda, a tentativa de controlar situações de ansiedade persecutória, de ganhar confiança contra os perigos da destruição e retaliação, torna-se de importância preponderante. Nesta terceira fase, crucial na transição de Klein do modelo estrutural-pulsional para o modelo estrutural-relacional, a ansiedade sobre o destino do objeto e tentativas de restaurá-lo, torná-lo inteiro de novo através do amor, torna-se a força motora dentro da personalidade. (Greenberg; Mitchell, 1994, p. 92)

Klein coloca as relações objetais no centro das suas formulações teóricas e clínicas. Ela vai considerar a organização, o conteúdo dessas relações e especialmente as relações com o complexo mundo dos objetos internos, determinantes da experiência e do comportamento do indivíduo (*idem*, p. 106).

Na década de 1940, Fairbairn começa a questionar diretamente o modelo estrutural-pulsional de Freud. A sua abordagem se diferencia também das teorias de Klein e Winnicott. Apesar de seus primeiros artigos terem sido escritos sob o ponto de vista kleiniano, posteriormente ele modificou os significados de todos os termos e conceitos que tomou emprestado dela (Greenberg; Mitchell, pp. 111-112).

Sua obra mostra de forma mais clara a mudança significativa que ocorreu na psicanálise da mudança do modelo estrutural-pulsional para que o modelo estrutural-relacional. Greenberg e Mitchell, mostram essa mudança de um modelo:¹

¹ Greenberg e Mitchell se baseiam na visão de Thomas S. Kuhn para descrever esses modelos, por acreditarem que as premissas sobre as quais esses modelos se baseiam constituem duas concepções diferentes e incompatíveis sobre a vida, a natureza básica e a experiência humana (1994, p. 305).

sua de acordo com o modelo estrutural-pulsional clássico, o bebê humano nasce fundamentalmente não relacionado a outros, buscando a redução da tensão; torna-se relacionado a outros apenas secundariamente, devido à utilidade em reduzir as suas tensões, fornecer-lhe prazer. Fairbairn sugere que o bebê é orientado para outros desde o começo e que sua busca de relação tem raízes adaptativas na sua sobrevivência biológica. (Greenberg; Mitchell, 1994, p. 115)

Fairbairn vai afirmar que tanto a experiência como o comportamento do indivíduo derivam da procura por objetos e da busca de manutenção de contatos com os outros (*idem*).

Ao ingressar na psicanálise, Winnicott encontrou a confirmação da maior parte das ideias freudianas na sua prática clínica. Entretanto, como era um pediatra, já tinha observado que muita coisa acontece no primeiro ano de vida da criança e que alguns distúrbios encontrados em lactentes não podiam ser explicados à luz do complexo edípico.

Winnicott percebeu que “algo estava errado em algum lugar” e pensou “vou demonstrar que os bebês ficam enfermos muito cedo e, se a teoria não se ajustar a isso, ela terá de ajustar a si própria” (Winnicott, 1989f, p. 438).

Seu analista James Strachley, ao ver sua procura pela compreensão do adoecimento de bebês muito novos, lhe sugeriu que procurasse Klein. Então, ele começou a trabalhar supervisionado por ela. Contudo, com o passar do tempo, seus pontos de vista começaram a se diferenciar fundamentalmente dos dela e ele começou a se dedicar a outros trabalhos (Winnicott, 1965va, p. 158).

A partir do atendimento clínico de crianças e de adultos psicóticos, Winnicott pôde observar como se processa o desenvolvimento nos estágios mais primitivos e elaborar sua teoria do desenvolvimento emocional.

De acordo com a visão winnicottiana de homem, o bebê humano nasce com um potencial herdado geneticamente, que é a tendência para o amadurecimento, que o impulsiona a crescer, a se desenvolver, a amadurecer e a relacionar com objetos. Porém, para que esta tendência possa concretizar-se, torna-se fundamental que existam condições ambientais capazes de desencadear e sustentar esse crescimento durante o tempo necessário. Para o autor:

os lactentes humanos não podem começar a ser exceto sob certas condições [...] Os lactentes vêm a ser de modo diferente conforme as condições sejam favoráveis ou desfavoráveis. Ao mesmo tempo essas condições não determinam o potencial do lactente. Este é herdado e é

legítimo estudar este potencial herdado do indivíduo como um tema separado, *desde que sempre seja aceito que o potencial herdado de um lactente não pode se tornar um lactente a menos que ligado ao cuidado materno.* (Winnicott, 1960c, p. 43, grifo do autor)

Winnicott acredita que não existe o que se convencionou chamar de bebê, porque sempre que se vê um bebê, se vê junto dele uma mãe ou uma pessoa tomando conta dele. Neste sentido, o bebê humano é, desde a concepção, totalmente dependente de outro ser para viver. Dessa forma, o ambiente vai desempenhar papel crucial no desenvolvimento do ser humano e, conseqüentemente, no estabelecimento do relacionamento com os objetos. (Winnicott, 1958j, p. 15)

O potencial herdado, concomitantemente com o ambiente facilitador, serão fundamentais para propiciar um desenvolvimento saudável. Desse modo, as condições iniciais em que se desenvolve a relação mãe-bebê vai ter um papel crucial nos desenvolvimentos futuros desse bebê. Sendo assim, pode-se dizer que a facilitação ambiental “é uma questão de prover o ambiente que facilite a saúde mental individual e o desenvolvimento emocional” (Winnicott, 1965vc, p. 63).

A partir dessas concepções inovadoras, Winnicott retira a centralidade do complexo edípico na determinação das patologias psíquicas, e mostra a importância dos estágios iniciais do desenvolvimento. Para ele, muita coisa acontece antes que a criança esteja preparada para enfrentar os conflitos edípicos e muitas crianças nem sequer conseguem se estabelecer como uma unidade capaz de enfrentar esses conflitos. O desenvolvimento emocional, tem início nos estágios primitivos, estende-se até a vida adulta, e nesse ínterim, a integração da instintualidade e o estágio edípico constituem apenas conquistas a serem alcançadas pelo indivíduo.

Foi a partir dessas concepções inovadoras de Winnicott, que Loparic, aponta para o surgimento de um novo paradigma² na psicanálise:

em primeiro lugar, o antigo problema central, o do andarilho na cama da mãe, cede lugar a um novo: o do bebê no colo da mãe. E em segundo lugar, o papel de solução exemplar, paradigmática, passa a ser desempenhado pela teoria do amadurecimento pessoal e não mais pela teoria da história natural da função sexual. (Loparic, 1997, p. 11)

² Loparic, para propor essa mudança paradigmática, baseia-se na definição de paradigma de Kuhn, segundo a qual, paradigmas seriam aquilo que, no interior da psicanálise, individualiza as diferentes tendências que atingiram em sua conceitualização a consistência, a coerência e a abrangência necessárias para que as consideremos como escolas (Loparic, 2001, p. 9).

Nesse sentido, para o autor, dizer que o bebê é um andarilho na cama da mãe significa que ele já pode ser considerado um indivíduo inteiro, que está pronto para se relacionar com o pai e a mãe e enfrentar os conflitos inerentes a esses relacionamentos. Já o bebê winnicottiano está no colo da mãe, porque depende totalmente dos cuidados de outro ser para se desenvolver e atingir o estágio do "eu-sou", a partir do qual estará apto a vivenciar os conflitos da fase edípica (*idem*).

A partir dessas noções gerais sobre o pensamento dos autores, no decorrer deste trabalho será feita uma apresentação das relações objetais na teoria de cada um, especialmente na teoria winnicottiana.

Do ponto de vista metodológico, o presente estudo foi elaborado a partir de uma pesquisa teórica, bibliográfica, de artigos psicanalíticos que tratam desse tema nas obras de Freud, Klein, Fairbairn, e principalmente na obra de Winnicott, utilizando-se ainda, alguns autores que se aprofundaram no estudo destes psicanalistas.

Esta dissertação está dividida em sete capítulos. No primeiro, serão abordadas as principais ideias acerca das relações objetais na obra de três importantes psicanalistas: Freud, Klein e Fairbairn.

No segundo, serão apresentados os conceitos de relações objetais e ambiente pela teoria do amadurecimento elaborada por Winnicott, salientando alguns aspectos que os diferenciam das outras teorias.

O terceiro capítulo vai iniciar a investigação da concepção winnicottiana acerca das relações com os objetos subjetivos, e seu papel nos desenvolvimentos posteriores.

O quarto procura compreender o mundo da transicionalidade, onde estão os fenômenos transicionais, o relacionamento com os objetos transicionais e a constituição do espaço potencial.

No quinto capítulo, serão ressaltados os principais aspectos do início do relacionamento com o mundo externo, descrevendo as relações objetais nos estágios do uso do objeto, do "eu sou", e do concernimento.

No sexto, prossegue a investigação acerca das relações objetais no estágio edípico e na fase da puberdade e adolescência.

Por fim, em um sétimo capítulo, serão apresentados os relacionamentos adultos com a sociedade e com os objetos sofisticados da cultura. A dissertação se encerrará com as ideias centrais de Winnicott sobre a morte.

Apesar de parecer um tema muito extenso, deve-se ressaltar que não é o propósito deste trabalho abarcar todos os aspectos inerentes a esse tema tão amplo e tão controverso. O foco deste estudo está centrado em apresentar as principais ideias de Winnicott sobre as relações objetais em cada estágio do amadurecimento saudável, enfatizando-se como essas relações evoluem durante a vida de um indivíduo.

1 AS RELAÇÕES OBJETAIS NA PSICANÁLISE TRADICIONAL

Para compreender melhor a concepção freudiana sobre os objetos sexuais, torna-se necessário fazer um breve retrospecto de sua trajetória até a criação da psicanálise (termo que criou em 1896). Serão abordadas algumas formulações iniciais, enfatizando-se o momento em que ele, a partir de suas primeiras experiências no tratamento das neuroses, chega ao tema da sexualidade, ao conceito de pulsão e posteriormente às concepções de objeto e objetivo sexual.

No inverno de 1885, Freud consegue uma bolsa e faz um curso com Charcot, um psiquiatra que pesquisava as causas da histeria. Freud fica entusiasmado com esses estudos, o grande desafio que ambos enfrentavam era o de estabelecer uma sintomatologia regular para a histeria, a fim de que ela pudesse ser incluída no campo das doenças neurológicas porque, caso contrário, os histéricos seriam diagnosticados como loucos (Garcia-Roza, 2001).

Nesse momento, Freud elabora sua teoria inicial do trauma psíquico e seu conteúdo sexual. Ele acreditava que o neurótico teria sido vítima de uma sedução sexual real na infância, exercida por um adulto e que esse trauma teria sido recalçado e se transformado em núcleo patogênico. A sua remoção somente poderia se dar pela ab-reação e elaboração psíquica da experiência traumática (*idem*).

Como o trauma nessas doenças não era de ordem física, surgiu a necessidade do paciente narrar sua história pregressa para que o médico pudesse localizar o momento traumático responsável pelos sintomas histéricos. Foi a partir dessas experiências que Charcot e Freud puderam perceber que o componente sexual desempenhava um papel preponderante nas histórias narradas. Surgia uma correlação sistemática entre a histeria e a sexualidade, que foi desprezada por Charcot, mas que se tornou o ponto de partida e o núcleo central das investigações de Freud.

Nessa época, Freud ainda não havia descoberto a sexualidade infantil e acreditava que a criança sofria a sedução sem perceber seu caráter sexual e que esse acontecimento não lhe produzia nenhuma excitação de natureza sexual. Suas investigações posteriores o levariam a abandonar esses pressupostos e culminariam

na descoberta da sexualidade infantil, no papel da fantasia e posteriormente no complexo de Édipo.

Seus trabalhos caminham em direção à constatação de que as causas da histeria poderiam ter uma origem psicológica. Então ele começa a pensar na possibilidade de processos inconscientes de memória e na ideia da repressão. Algum tempo depois, ele abandona a hipnose e desenvolve uma nova técnica, a da associação livre, que lhe permitirá chegar à noção de defesa, à teoria do recalque e construir o arcabouço teórico da psicanálise.

Os resultados do seu trabalho que foram publicados, desde o “Projeto para uma psicologia científica” (1895) até o “Esboço de psicanálise” (1938), expressam uma concepção da vida mental que Freud “não parou de formalizar num esquema lógico, um certo automatismo do pensamento, um mesmo esquema básico, expresso segundo diversas variantes” (Nasio, 1995, p. 15). Os temas fundamentais desse esquema elementar são o inconsciente, o recalque, a sexualidade, o complexo de Édipo e a transferência no tratamento analítico. Para Freud,

a aceitação de processos psíquicos inconscientes, o reconhecimento da doutrina da resistência e do recalque e a consideração da sexualidade e do complexo de Édipo são os conteúdos principais da psicanálise e os fundamentos de sua teoria, e quem não estiver em condições de subscrever todos eles não deve figurar entre os psicanalistas. (Freud *apud* Nasio, 1995, p. 15)

Loparic, em seu texto “Elementos da teoria winnicottiana da sexualidade”, mostra que, em Freud, “o modelo ontológico do ser humano, explicitado na parte metapsicológica da teoria, comporta um aparelho psíquico individual, movido por pulsões libidinais, forças psíquicas determinadas por leis causais” (Loparic, 2006, p. 313).

Em relação a isso, Nasio (1995), diz que no sistema teórico freudiano, o funcionamento do aparelho psíquico é regido por um princípio que visa reabsorver a excitação e reduzir a tensão. Para Freud, esse princípio de redução da tensão podia ser encarado como uma tendência da vida psíquica, já que essa tensão nunca se esgota completamente, porque a estimulação constante mantém o aparelho psíquico carregado de tensão.

Esse estado de tensão é vivenciado de forma penosa pelo sujeito pois provoca um *desprazer* que o leva a almejar uma descarga permanente. Por outro lado, o estado hipotético de *prazer* absoluto (no qual o aparelho conseguisse escoar imediatamente toda a energia e eliminar a tensão) não tem como ser obtido. Dessa forma, o *desprazer* seria a manutenção ou aumento da tensão e o *prazer*, a supressão da tensão e a esse princípio Freud chamou de *Princípio desprazer-prazer*, e ele rege o sistema inconsciente.

O *inconsciente* para Freud, é composto exclusivamente de representações pulsionais, as quais ele chamou de representações inconscientes ou representações de coisa, que seriam imagens acústicas, visuais ou táteis de coisas ou pedaços de coisas impressas no inconsciente. Essas representações inconscientes de coisa:

não respeitam os limites da razão, da realidade ou do tempo – o inconsciente não tem idade. Elas atendem uma única exigência: buscar instantaneamente o prazer absoluto. Para esse fim, o sistema inconsciente funciona segundo os mecanismos de condensação e deslocamento, destinados a favorecer uma circulação fluente da energia. A energia é considerada livre, uma vez que circule com toda a mobilidade e com poucos entraves na rede inconsciente. (Nasio, 1995, p. 21)

Já em relação à *pulsão*, Menezes (2001) salienta que Freud, mesmo em seus escritos mais tardios, manteve o conceito original da pulsão. A libido, enquanto apetite sexual encontra satisfação no corpo, nos genitais, em sensações das mucosas e da pele, na excitação do olhar ou da palavra dita ou ouvida; sendo esses caracteres sexuais do corpo determinados pela fisiologia hormonal.

Freud criou o seguinte conceito de pulsão (*trieb*):

por pulsão podemos entender, a princípio, apenas o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente, para diferenciá-la do “estímulo”, que é produzido por excitações isoladas vindas de fora. Pulsão, portanto, é um dos conceitos de delimitação *entre*³ o anímico e o físico. A hipótese mais simples e mais indicada sobre a natureza da pulsão seria que, em si mesma, ela não possui qualidade alguma, devendo apenas ser

³ Menezes (2001) argumenta que, quando Freud usou o termo *entre*, queria referir-se ao fato de que a sexualidade humana não pode ser concebida sem o corpo mas também não pode ser totalmente explicada somente com bases biológicas, instintuais. Assim, ao se negar a vertente psicológica da pulsão, desconsidera-se a concepção freudiana de aparelho psíquico. Isso porque, para Freud o aparelho psíquico é um dispositivo de transformação da pulsão, que por sua vez, é concebida como a força propulsora que o faz funcionar.

considerada como uma medida da exigência de trabalho feita à vida anímica. O que distingue as pulsões entre si e as dota de propriedades específicas é sua relação com suas fontes somáticas e seus alvos. A fonte da pulsão é um processo excitatório num órgão, e seu alvo imediato consiste na supressão desse estímulo orgânico. (Freud, 1996, v. 7, p. 159)

A plasticidade das pulsões, ou seja, a sua possibilidade de transformação, de voltar-se para objetos e representações substituíveis; a sua possibilidade de sofrer deslocamento e condensação, é o que torna possível o recalque, a formação e a resolução do sintoma, assim como também a transferência. Freud, ao tentar abarcar a complexidade da pulsão, considerou a atividade de sucção da criança como modelo do seu caráter autoerótico e a sublimação como modelo de seu caráter elevado, dessexualizado, mas ainda sendo pulsão, podendo ressexualizar-se, já que ainda permanece ligada ao corpo.

1.1 Os objetos sexuais em Freud

De acordo com Laplanche e Pontalis, o uso do termo *objeto* em psicanálise tem origem na concepção freudiana da noção de pulsão, na qual ele distingue o objeto da meta:

introduzamos dois termos: chamemos objeto sexual à pessoa que exerce a atração sexual e meta ou objetivo sexual à ação a que a pulsão impele [...] o objeto da pulsão é aquilo em que ou por que a pulsão pode atingir a sua meta [...] É o elemento mais variável na pulsão, não está ligado a ela originalmente, mas só vem colocar-se aí em função da sua aptidão para permitir a satisfação. (Freud *apud* Laplanche e Pontalis, 2001, p. 322)

Para Freud, ainda que a libido sofra a marca deste ou daquele objeto está, na origem, inteiramente orientada para a satisfação, para a dissolução da tensão mediante os caminhos das zonas erógenas. “No entanto, a ideia que a noção de relação de objeto destaca – de que existe uma estreita relação entre a natureza e os “destinos” da meta e do objeto – não é estranha ao pensamento de Freud” (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 322).

Laplanche ressalta que a designação “relação de objeto” aparece ocasionalmente num único texto de Freud: “Luto e melancolia” e não se pode dizer

que Freud a ignorava, mas também não se encontram referências a ela em sua obra.

Freud inicialmente considerava o *objeto sexual* como parte integrante da pulsão, mas depois foi levado a reconhecer que ela poderia ser independente de seu objeto e que sua origem não era necessariamente determinada pelos atrativos de seu objeto.

Os *objetos* buscados para a satisfação sexual e as formas de satisfação podem apresentar grande variedade porque podem não só variar de pessoa para pessoa, como também variar nos diferentes momentos da vida de uma mesma pessoa.

1.1.1 Os objetos e objetivos sexuais

O primeiro encontro com o objeto ocorre no estado primitivo da sexualidade infantil denominado por Freud de “autoerotismo”. Ele considera que, no autoerotismo, a pulsão sexual pode se ligar a um órgão ou à excitação de uma zona erógena e encontrar satisfação sem a necessidade de recorrer a um *objeto externo*. Para ele, no chuchar (sugar com leite) que aparece no lactente e pode persistir até a vida adulta, a pulsão não está dirigida para outra pessoa, não está dirigida a um objeto; ela satisfaz-se no próprio corpo, sendo justamente por isso que ele a denomina de autoerótica.

Em relação ao alvo sexual da pulsão infantil, Freud considera que ele se refere à zona erógena escolhida pela criança para ser estimulada a fim de provocar satisfação. A criança procura repetir um prazer já vivenciado nas primeiras experiências de mamar ao seio materno. Ele diz que:

a necessidade de repetir a satisfação sexual dissocia-se então da necessidade de absorção de alimento - uma separação que se torna inevitável quando aparecem os dentes, o alimento já não é exclusivamente ingerido por sucção mas é também mastigado. A criança já não se serve de um objeto externo para sugar, mas prefere uma parte de sua própria pele, porque isso lhe é mais cômodo, porque a torna independente do mundo externo, que ela ainda não consegue dominar [...] (Freud, 1996, v. 7, p. 171)

Por meio do autoerotismo, Freud pôde observar três características das manifestações sexuais infantis: “a) em sua origem ela se ‘apoiar’ em uma das funções somáticas vitais; b) ainda não se tem objeto sexual e é, assim, autoerótica; c) seu objetivo sexual é dominado por uma zona erógena” (Freud, 1996, v. 7, p. 172).

1.1.2 As relações do bebê com os objetos

Sobre a relação do bebê com os objetos Freud diz o seguinte:

A primitiva escolha de objeto feita pela criança é dependente de sua necessidade de amparo e exige-nos ainda toda a atenção. Essa escolha dirige-se primeiro a todas as pessoas que lidam com a criança e logo depois especialmente aos genitores. A relação entre criança e pais não é, como a observação direta do menino e posteriormente o exame psicanalítico do adulto concordemente demonstram, absolutamente livre de elementos de excitação sexual. A criança toma ambos os genitores, e particularmente um deles, como objeto de seus desejos eróticos. Em geral o incitamento vem dos próprios pais, cuja ternura possui o mais nítido caráter de atividade sexual, embora inibido em suas finalidades. (Freud, 1996, v. 11, pp. 57-58)

Nesse momento do desenvolvimento, Freud coloca a importância do objeto no fato dele proteger a criança dos perigos externos. Além disso, entende que a busca pelo objeto é feita pela necessidade que a criança tem de ser amparada e pela sua necessidade de satisfação instintual.

Em passagens de sua obra como essa, Winnicott aponta que Freud parece ter intuído sobre a importância do ambiente e percebido o aspecto da dependência do bebê, contudo, apesar de percebê-los, ele não consegue se aprofundar nessas discussões para abarcar as fases mais primitivas da vida da criança, dentro das formulações da sua teoria pulsional.

Por estar completamente absorvido pelo tema da sexualidade, buscando comprovar suas descobertas, Freud não conseguiu perceber outros aspectos do relacionamento do bebê com os objetos. Toda a sua atenção estava voltada para as excitações sexuais presentes desde o início da vida e, com isso, ao voltar-se para a

relação mãe-filho, suas observações centravam-se nos aspectos sexuais dessa relação, como se pode notar neste trecho:

A relação de uma criança com quem quer que seja responsável por seu cuidado proporciona-lhe uma fonte infindável de excitação sexual e de satisfação de suas zonas erógenas. Isso é especialmente verdadeiro, já que a pessoa que cuida dela, que, afinal de contas, em geral é sua mãe, olha-a com sentimentos que se originam de sua própria vida sexual: ela a acaricia, beija-a, embala-a e muito claramente a trata como um substitutivo de um objeto sexual completo. (Freud, 1996, v. 7, pp. 229-30)

Assim, pode-se perceber que, para Freud, a relação da mãe com o filho é uma relação libidinal, um ponto de apoio para o desenvolvimento instintual. Entretanto, apesar de não se aprofundar no estudo da infância mais primitiva, Freud não deixou de ressaltar que os pais têm importante papel na vida mental dos filhos.

Para ele, as primeiras relações da criança com seus pais são relações passivas, pois as crianças apenas recebem cuidados, carinho, castigos e não se expressam nessas relações. Somente mais tarde se poderia observar a capacidade da criança em proporcionar afeto aos pais e de reagir frente ao afeto deles.

Loparic (1997), no artigo “Winnicott: uma psicanálise não-edípica” ressalta que, na teoria freudiana, as relações de objeto do sujeito são ou dinâmico-energéticas (as biológicas e as sexuais) ou mentais. Isso significa que:

o funcionamento do aparelho corpóreo determina todos os outros modos de relacionamento com o objeto, a natureza e a escolha dos objetos, as metas, e a evolução ou a história do relacionamento. Esse funcionamento é o protótipo para os desejos e fantasias de incorporação ou identificação que determinam representacionalmente as relações objetais. (Loparic, 1997, p. 42)

Nesse mesmo artigo Loparic ressalta que, em 1925, Freud reconheceu que a mãe é o primeiro objeto das crianças de ambos os sexos e, diante disso, ele foi levado a reconhecer que existe um tempo pré-edípico da menina.

Diante da surpresa dessa descoberta, Freud escreve:

tudo nessa relação inicial parece-me difícil de ser compreendido analiticamente, por ser tão cinzento de velho, tão cheio de sombras, por tão dificilmente poder ser vivenciado de novo, como se tivesse sido submetido a um recalque particularmente inexorável. (Freud apud Loparic, 1996, p. 43)

No entanto, mesmo forçado a introduzir algumas mudanças em seu arcabouço teórico, Freud mantém o papel central do complexo de Édipo, já que “toda a teoria da função sexual está relacionada a ele, assim como a estrutura do sujeito pode ser concebida em termos de antecedentes ou de derivações desse complexo” (Loparic, 1996, p. 43).

1.1.3 As relações de objetos internos inconscientes

Thomas Ogden, em seu texto “Uma nova leitura das origens da teoria das relações objetais” faz uma análise detalhada do trabalho de Freud intitulado “Luto e melancolia” porque considera que ele abre o caminho para o desenvolvimento de uma linha de pensamento que mais tarde seria desenvolvida por Klein e Fairbairn: a teoria das relações objetais. Ogden afirma que o texto freudiano introduz os fundamentos de uma teoria das relações objetais inconscientes.

O autor mostra que Freud acreditava que o melancólico, mesmo tendo consciência de que sofreu a perda de alguém, não está consciente da importância que o vínculo com o objeto tem para ele, ou seja, ele não tem consciência do que foi que ele perdeu ao perder esse alguém. Desse modo, poderiam ser observados dois aspectos inconscientes da perda do objeto na melancolia, “um aspecto envolve a natureza do vínculo melancólico com o objeto e o outro envolve a alteração do *self* como reação à perda do objeto” (Ogden, 2004, p. 88).

Freud notou que o paciente se avilta a si mesmo, tomando-se como objeto e que sua recriminação se estenderia ao passado e ao futuro. Isso o fez supor que no inconsciente do melancólico existe um pareamento “eu-mim”, com conteúdos psicológicos em um constante ataque atemporal do objeto (mim) pelo sujeito (eu), que levaria ao esgotamento do eu, tornando-o pobre e vazio. Segundo Freud, “vemos aí como uma parte do eu se confronta com outra, avalia-a criticamente, tomando-a, desta forma, como um objeto...” (Freud *apud* Ogden, 2004, p. 88).

Para Ogden, essas concepções freudianas constituem os primeiros princípios de uma teoria das relações de objetos internos inconscientes. São eles: a) o eu possui componentes conscientes e inconscientes e pode cindir-se; b) um

aspecto cindido inconsciente do eu pode gerar pensamentos e sentimentos de forma independente; c) uma parte cindida do eu pode manter uma relação inconsciente com outra parte do eu; d) um aspecto cindido do eu pode ser saudável ou patológico.

Desse modo, as recriminações que o melancólico dirige a si mesmo representariam ataques inconscientemente deslocados ao objeto de amor. Além disso, o melancólico, apesar de se desvalorizar sempre, parece se sentir desconsiderado e injustiçado ao mesmo tempo.

Para Freud,

havia, num dado momento, uma escolha objetal, um atamento da libido a uma determinada pessoa; a influência de uma ofensa real ou de uma decepção com a pessoa amada leva a um estremecimento dessa relação de objeto. O resultado não foi o normal, ou seja, a retirada da libido deste objeto e o seu deslocamento para um objeto novo [...] A libido livre não foi deslocada para outro objeto mas se retirou para o Eu [...] Ali, porém não teve uma utilidade qualquer, mas serviu para estabelecer uma identificação do Eu com o objeto abandonado. Desta maneira, a sombra do objeto caiu sobre o Eu, que pode agora ser avaliado por uma instância especial como se fosse um objeto abandonado [...] (Freud *apud* Ogden, 2004, p. 89)

A partir dessas conceituações, Ogden procura mostrar que Freud apresenta no seu trabalho sobre o luto e a melancolia os fundamentos de uma teoria das relações objetais internas inconscientes.

É interessante notar que a concepção de objeto freudiana sofre algumas alterações no decorrer de sua obra. Em relação a isso ele mesmo admite que:

Sabe-se tão pouco acerca da psicologia dos processos emocionais que as observações experimentais que estou prestes a fazer sobre o assunto podem reivindicar um julgamento muito suave. O problema diante de nós decorre da conclusão à qual chegamos de que a ansiedade vem a ser uma reação ao perigo de uma perda de objeto. Agora já conhecemos uma reação à perda de um objeto, que é o luto. A questão portanto é: quando essa perda conduz à ansiedade e quando ao luto? [...] E contudo parece evidente por si mesmo que a separação de um objeto deve ser dolorosa. Assim o problema torna-se mais complicado: quando a separação de um objeto produz ansiedade, quando produz luto, e quando produz, pode ser, somente dor? Digamos que de imediato não há qualquer perspectiva à vista para responder a essas perguntas. Devemos contentar-nos em traçar certas distinções e esboçar certas possibilidades. (Freud, 1996, v. 10, p. 164)

1.2 As relações objetais na teoria de Melanie Klein

A denominação "relações de objeto" é usada por Klein para se referir às relações humanas desde os estágios mais primitivos. Para ela, só é possível entender a complexidade da personalidade plenamente desenvolvida por meio da busca de uma compreensão interna da mente do bebê e pelo acompanhamento de seu desenvolvimento posterior (Klein, 1975, p. 25). Klein ainda ressalta que:

no decurso de todo o meu trabalho, atribuí importância fundamental à primeira relação de objeto do bebê – a relação com o seio materno e com a mãe – e cheguei à conclusão de que se este objeto primário, que é introjetado, se enraíza no ego com relativa segurança, acha-se assentada a base para este vínculo. (Klein, 1975, p. 25)

Para a autora, as relações de objeto se iniciam desde o início da vida pós-natal e ela usa essa denominação tanto para designar as relações entre duas ou mais pessoas quanto para designar a relação do indivíduo consigo próprio.

Klein entende que dentro de cada ser humano, existe o que se convencionou chamar de 'mundo interno', que é composto de vários objetos internos que vão sendo formados pelas representações mentais dos instintos associadas às vivências pessoais no mundo externo. Dessa maneira, no momento em que o indivíduo interioriza uma experiência, a representação mental da mesma, vai ser influenciada pelos instintos e pelos sentimentos desse indivíduo naquele determinado momento.

Klein afirma que desde cedo, o ser humano estabelece relações objetais, pois ele precisa e depende do outro para sobreviver. No início, essa relação é parcial, isto é, o objeto não é percebido como um todo, nem como um ser completo ou independente do bebê, e há muita confusão entre o eu, ainda incipiente e o outro. Durante o desenvolvimento do bebê, a crescente capacidade de integração do ego vai possibilitar a síntese de aspectos bons e aspectos maus num mesmo objeto.

1.2.1. As relações objetais nos estágios primitivos

De acordo com a teoria kleiniana, logo após o nascimento iniciam-se as relações de objeto, e o primeiro objeto do bebê é o seio da mãe, visto ainda como objeto parcial, pois devido à imaturidade do ego, o bebê não consegue perceber a mãe como uma pessoa inteira. O seio da mãe fica dividido em um seio bom (que gratifica) e um seio mau (que frustra). Essa cisão vai resultar também em uma separação entre o amor e o ódio. Para Klein, essa relação com o primeiro objeto já implica em projeção e introjeção e devido a isso, as relações objetais desde o início são moldadas por uma interação entre esses dois mecanismos, assim como também são moldadas pela interação existente entre os objetos e as situações internas e externas. Ela diz que:

os processos primários de projeção e introjeção, estando inextricavelmente ligados com as emoções e ansiedades do bebê, iniciam as relações de objeto: pela projeção, isto é, pela deflexão da libido e a agressão em direção ao seio da mãe, fica estabelecida a base para as relações de objeto; pela introjeção do objeto, em primeiro lugar o seio, as relações com os objetos internos passam a existir. O uso que faço do termo “relações de objeto” baseia-se na minha asserção de que o bebê, desde o início da vida pós-natal, tem com a mãe uma relação (se bem que centrada primariamente em seu seio) imbuída dos elementos fundamentais de uma relação de objeto, isto é, amor, ódio, fantasias, ansiedades e defesas. (Klein, 1991, p. 72)

Desta maneira, na concepção kleiniana, os mecanismos de introjeção e projeção participam da construção do ego e superego, além de preparar o terreno para o aparecimento do complexo de Édipo na segunda metade do primeiro ano de vida. Além disso, são esses processos primários de projeção e introjeção que, ligados às emoções e ansiedades do bebê, iniciam as relações objetais.

Os mecanismos de projeção e introjeção operam simultaneamente e possibilitam a interação das relações com os objetos externos e internos. Na vida emocional do bebê ocorrem rápidas flutuações entre amor e ódio, entre situações externas e internas, entre percepção da realidade e fantasias sobre ela, além de um interjogo entre a ansiedade persecutória e a idealização (*idem*, p. 73).

1.2.2 As relações objetais com os objetos internos

Os impulsos e os sentimentos do bebê são acompanhados por uma atividade mental que Klein considerou a mais primitiva de todas, a elaboração de fantasias (ou pensamento imaginativo). Essas fantasias primitivas que acompanham os sentimentos do bebê podem ser de variados tipos: fantasias de gratificação quando o seio está ausente mas o bebê fantasia que está sendo gratificado; fantasias agradáveis quando está sendo amamentado e a satisfação é real; fantasias destrutivas quando é frustrado pelo seio, e o bebê sente desejo de morder e despedaçar a mãe e seus seios, ou então de destruí-la de outras maneiras.

Klein chama a atenção para o caráter de realidade dessas fantasias, principalmente as destrutivas, porque o bebê sente que aquilo que deseja em suas fantasias já se realizou, ou seja, ele imagina que realmente destruiu o objeto onde projetou seus impulsos destrutivos. Para lidar com esses temores, o bebê busca apoio nas fantasias onipotentes do tipo restaurador. Entretanto, mesmo imaginando que está juntando novamente os pedaços do objeto e restaurando-o, os temores de haver destruído o objeto não são totalmente dissipados. Os conflitos básicos que se originam desses processos influenciam seu desenvolvimento mental e sua vida emocional (1975b, p. 85-86).

No início da vida do bebê, a fantasia inconsciente está ligada às sensações que acompanham o ato da alimentação e as fantasias que ela mobiliza. São estas fantasias que vão determinar o caráter dos objetos engolidos ou incorporados. Por meio desses impulsos orais, o bebê constrói um mundo interno que contém as duplicatas dos objetos externos com os quais se relaciona.

Para a autora, o primeiro objeto internalizado é um objeto parcial – o seio da mãe – e isso ocorre mesmo com bebês alimentados com a mamadeira.⁴ Ela considera ainda que o pai desde cedo, também é internalizado e possui importante papel na vida da criança. O sistema de fantasias que se encontra no centro do mundo interno do bebê é de suma importância para o desenvolvimento do ego.

⁴ Klein salienta entretanto que, apesar da alimentação por mamadeira representar um substituto do seio materno, e crianças que não foram alimentadas ao seio desenvolverem-se bem; faz uma diferença básica para o desenvolvimento psíquico que a primeira gratificação tenha sido obtida através de um substituto ao invés do objeto desejado. (1975b, p. 85)

Klein explica que:

os objetos internalizados são sentidos pelo bebê como tendo vida própria, em harmonia ou em conflito uns com os outros e com o ego, de acordo com as emoções e experiências do bebê. Quando o bebê sente que tem objetos bons, ele vivencia confiança, estima e segurança. Quando sente que contém objetos maus, ele vivencia perseguição e suspeitas. (Klein, 1991, p. 83)

Dessa maneira, a relação boa e má do bebê com objetos internos se desenvolve concomitantemente à relação com objetos externos e influencia permanentemente seu curso. Por outro lado, a relação com objetos internos é influenciada desde o começo pelas relações com os objetos externos, ou seja, pelas frustrações e gratificações que fazem parte da vida do bebê. Existe assim, “uma constante interação entre o mundo dos objetos internos, que reflete, através de fantasias, as impressões provindas de fora, e o mundo externo, que é decisivamente influenciado pela projeção” (Klein, 1991, p. 83).

À medida em que a criança se desenvolve, os objetos internos podem ser assimilados ao ego ou podem também formar o núcleo do superego, que começa a se desenvolver nos primeiros anos de vida e vai atingir um clímax quando passar a existir como um herdeiro do complexo de Édipo. Gradualmente a criança caminha rumo às relações objetivas maduras, e vai percebendo o objeto real cada vez mais independente dos seus objetos internos.

1.2.3 Objeto bom e objeto mau: posição esquizo-paranoide

Para Klein, a primeira forma de ansiedade que surge nos estágios mais primitivos do desenvolvimento, é a ansiedade de natureza persecutória. Essa ansiedade surge nas situações vivenciadas pelo bebê no momento do nascimento e diante das dificuldades de adaptação às condições inteiramente novas de vida pós-natal.

Desse modo, desde os primeiros dias da vida pós-natal, os impulsos destrutivos, (advindos do trabalho interno da pulsão de morte) dirigidos contra o objeto despertam o medo da retaliação, e a partir de fontes internas surgem os sentimentos persecutórios. Esses sentimentos são intensificados pelas experiências

externas dolorosas, pois o desconforto e a frustração despertam no bebê o sentimento de que está sendo atacado por forças hostis (Klein, 1991).

Em contrapartida, o conforto dos cuidados dispensados ao bebê após o nascimento, e especialmente as primeiras experiências de alimentação, são sentidas por ele como provenientes de forças boas.

A partir dessas experiências iniciais, durante os primeiros três ou quatro meses de vida, o bebê “dirige seus sentimentos de gratificação e amor para o seio “bom” e seus impulsos destrutivos e sentimentos de perseguição para aquilo que ele sente como frustrador, isto é, o seio “mau”” (Klein, 1991, p. 72).

Klein afirma que:

quando a criança pequena começa a introjetar seus objetos – e não nos esqueçamos que ela os conhece apenas vagamente e sobretudo por seus órgãos separados – seu medo desses objetos introjetados aciona, como já vimos, os mecanismos de ejeção e de projeção. Segue-se então uma ação recíproca entre projeção e introjeção, que parece ser de importância fundamental não somente para a formação do superego, como também para o desenvolvimento das relações objetais com pessoas e para a adaptação à realidade. A constante necessidade de projetar suas terríveis identificações sobre os objetos, parece incrementar o impulso de repetir incessantemente o processo de introjeção, e constitui, portanto, um fator decisivo na evolução de suas relações com os objetos. (Klein, 1975, p. 195)

Nesse estágio inicial, que Klein denominou de posição esquizo-paranoide, predominam os processos de cisão, negação, onipotência e idealização. Os processos de cisão mantêm o amor e o ódio, assim como os aspectos bons ou maus do seio separados um do outro. Já os processos de idealização proporcionam uma relativa segurança ao bebê, pois lhe permitem transformar o objeto bom em objeto ideal e isso funciona como uma proteção contra o objeto persecutório. Como se pode perceber, tanto a ansiedade persecutória quanto a idealização influenciam as relações objetais do bebê.

Klein explica que, nos processos de cisão em relação ao objeto, o impulso destrutivo projetado para fora é vivenciado como agressão oral. Segundo ela, os impulsos sádico-orais dirigidos ao seio da mãe são ativos desde o início e os impulsos canibalescos são intensificados no período da dentição. Entretanto, não são somente as partes más do *self* que são expelidas e projetadas para dentro da mãe, as partes boas do *self* também o são. Para ela:

em estados de frustração e ansiedade, os desejos sádico-orais e canibalescos são reforçados, e então o bebê sente ter tomado para dentro de si o mamilo e o seio *em pedaços*. Portanto, além da separação entre um seio bom e um seio mau na fantasia do bebê, o seio frustrador – atacado em fantasias sádico-orais – é sentido como fragmentado; e o seio gratificador – tomado para dentro sob a prevalência da libido de sucção – é sentido como inteiro. Esse primeiro objeto bom interno atua como um ponto focal no ego. Ele contrabalança os processos de cisão e dispersão, é responsável pela coesão e interação e é instrumental na construção do ego.⁵ (Klein, 1991, p. 25)

Essa projeção de sentimentos bons e de partes boas do *self* para dentro da mãe, torna-se fundamental para proporcionar ao bebê o desenvolvimento de boas relações objetais e a integração de seu ego. Desse modo, Klein entende que o desenvolvimento normal da personalidade, assim como o desenvolvimento do ego e das relações objetais, depende da possibilidade de se alcançar um equilíbrio satisfatório entre os mecanismos de introjeção e projeção nesses estágios iniciais.

De acordo com a teoria kleiniana, na medida em que as relações objetais vão se desenvolvendo, a mãe, o pai e outras pessoas da família, vão sendo introjetados como pessoas com aspectos bons ou maus, dependendo das experiências do bebê e da alternância de seus sentimentos e fantasias. Um mundo interno de objetos bons e maus vai se construindo gradualmente e vai constituir a fonte da perseguição interna ou das riquezas e da estabilidade interna da personalidade do indivíduo.

1.2.4 Introjeção do objeto completo: posição depressiva

Klein atribui papel central à posição depressiva durante o desenvolvimento inicial da criança, já que a introjeção do objeto como um todo, altera profundamente as relações objetais do bebê. A partir da síntese entre os aspectos odiados e amados do objeto completo originam-se os sentimentos de luto e culpa que vão promover progressos vitais na vida emocional e intelectual do bebê.

⁵ Numa nota de rodapé, Klein compara esse processo às concepções de Winnicott sobre a integração e a adaptação à realidade, que dependem fundamentalmente do amor e carinho proporcionados ao bebê pela mãe.

Por volta do segundo trimestre do primeiro ano de vida, o bebê dá alguns passos importantes em direção à elaboração da posição depressiva e rumo à integração, pois a introjeção do objeto completo implica em mudanças nas relações objetais. Isso porque tanto os aspectos amados quanto os aspectos odiados da mãe não são mais “sentidos como tão separados, e o resultado é uma intensificação do medo da perda, estados afins ao luto e um forte sentimento de culpa, porque os impulsos agressivos são sentidos como sendo dirigidos contra o objeto amado” (Klein, 1991, p. 33).

A crescente integração do ego vai proporcionar uma maior compreensão da realidade psíquica e uma melhor percepção do mundo externo, assim como uma síntese maior entre as situações internas e externas. O impulso para a reparação se desenvolve no bebê, mediante um *insight* maior sobre a realidade psíquica, e ele então, demonstra uma resposta mais adequada aos sentimentos de pesar, culpa e medo da perda que resultam das agressões contra o objeto amado. Esses impulsos de reparação e de proteção do objeto danificado preparam o caminho para relações objetais mais satisfatórias e para sublimações.

Entretanto Klein salienta que, se o medo persecutório com seus mecanismos esquizoides correspondentes são muito fortes e o ego não consegue elaborar a posição depressiva, ele é forçado a regredir para a posição esquizo-paranoide. Isso reforça tanto os medos persecutórios quanto os fenômenos esquizoides mais primitivos e estabelece as bases para as várias formas da esquizofrenia que podem surgir na vida futura, já que além dos pontos de fixação na posição esquizoide serem reforçados, existe o perigo de surgirem estados de desintegração maiores.

Sob o ponto de vista de Klein:

algumas flutuações entre a posição esquizo-paranoide e a depressiva sempre ocorrem e fazem parte do desenvolvimento normal. Portanto, não se pode traçar uma divisão clara entre dois estágios do desenvolvimento; além disso, a modificação é um processo gradual e os fenômenos das duas posições permanecem por algum tempo entrelaçados e interagindo em alguma medida. (Klein, 1991, p. 35)

De acordo com Klein, essas flutuações entre as duas posições fazem parte do desenvolvimento normal, essas fases não são fixas. Além disso, as duas posições podem estar presentes ao mesmo tempo na vida de um indivíduo.

1.3 As relações objetais na teoria de Ronald Fairbairn

Na apresentação que Ernest Jones faz do livro de Fairbairn (1970), “*Estudos psicanalíticos da personalidade*” ele declara que, se pudesse condensar as ideias de Fairbairn em uma frase, ele diria:

em vez de partir, como fez Freud, da estimulação do sistema nervoso originada pela excitação das zonas erógenas e da tensão interna provocada pela atividade gonádica, ele parte do centro da personalidade, o Eu, e descreve as suas tensões e dificuldades na sua tentativa para alcançar um objeto onde possa encontrar apoio. (1970, p. 9)

Ronald Fairbairn foi um psicanalista que partiu das formulações freudianas, empregando-as no tratamento de seus pacientes. Durante algum tempo, ele manteve-se fiel aos postulados de Freud. No entanto, quando se deparou com alguns quadros psicopatológicos, especialmente com pacientes esquizoides, ele afirmou que não conseguia avançar no tratamento destes pacientes utilizando a teoria da libido. Então, ele considerou que, a teoria clássica freudiana era insuficiente, não só para explicar o funcionamento psíquico de alguns pacientes, como também para tratá-los.

Foi a partir da análise de pacientes que manifestavam características esquizoides que Fairbairn constatou a importância das relações objetais. Isso porque, nesses pacientes, as dificuldades relativas ao relacionamento com os objetos se apresentavam mais claramente.

Fairbairn explica que o significado do termo esquizoide está ligado à concepção da clivagem do Eu (1970, p. 22). Para ele, “todos sem exceção devem ser considerados esquizoides [...] O fenômeno esquizoide fundamental é a presença de clivagens do Eu [...] alguma medida de clivagem do Eu está invariavelmente presente ao nível mental mais profundo” (*idem*, p. 21).

Desse modo, segundo Fairbairn, qualquer indivíduo pode manifestar alguma característica esquizoide sob condições extremas, outros podem manifestar provas de uma clivagem do Eu apenas em situações que envolvem reajustamentos, enquanto alguns indivíduos podem manifestar essa clivagem em situações comuns da vida.

A análise terapêutica dos casos esquizoides, atendidos por Fairbairn, deram-lhe uma oportunidade de estudar e compreender uma grande variedade de processos psicopatológicos. Na verdade, ele começou a se interessar pelos processos mentais de natureza esquizoide, justamente pela compreensão psicopatológica que esses casos lhe proporcionavam.

1.3.1 As primeiras relações objetais

Fairbairn aponta que a qualidade de dependência do objeto é o fator mais importante nas primeiras relações. Os objetos podem ser parciais ou totais e no desenvolvimento da primeira infância existe apenas um objeto natural parcial: o seio da mãe; sendo que o objeto total mais significativo é a mãe, estando o pai em plano secundário.

Para o autor, na primeira infância, o caminho de menor resistência ao objeto reside quase exclusivamente através da boca, devido às necessidades do organismo humano nessa época, de ser amamentado pela mãe. É por isso que a boca se torna o órgão libidinal dominante nessa fase da vida.

Nesse estágio inicial “o Eu da criança pode ser descrito, sobretudo, como um *Eu oral*” (1970, p. 24). Isso porque a boca da criança é seu principal órgão de desejo, o principal instrumento de atividade, o principal meio de satisfação e frustração, o principal canal de amor e de ódio e mais importante do que tudo, o primeiro meio de contato social íntimo.

Fairbairn ressalta que:

a primeira relação social estabelecida pelo indivíduo, é entre ele mesmo e a mãe; e o foco da sua relação é a situação de aleitamento, na qual o seio da mãe fornece o ponto focal de seu objeto libidinal, e a sua boca, o ponto focal da sua própria atitude libidinal. Conseqüentemente, a natureza da relação assim estabelecida exerce uma profunda influência sobre as relações subsequentes do indivíduo, e sobre sua atitude social em geral. (Fairbairn, 1970, p. 24)

Percebe-se então que, para Fairbairn, o primeiro objeto libidinal da criança é o seio da mãe, mas a forma da mãe como pessoa, gradualmente começa a tomar forma em redor do núcleo original desse órgão materno (o seio).

Essa relação oral da criança com a mãe na situação de aleitamento representa a sua primeira experiência de relação de amor, e é por isso, a fundação sobre a qual se baseiam todas as suas futuras relações com os objetos de amor. Representa também, a sua primeira experiência de uma relação social; e por isso, forma a base da sua atitude subsequente para com a sociedade (*idem*, p. 41).

1.3.2 Fairbairn e a teoria da libido de Freud

Apesar de Fairbairn reconhecer o valor histórico da teoria da libido, ele considera que, com o avanço do conhecimento psicanalítico, a teoria da libido tornou-se limitada para o entendimento de algumas definições psicopatológicas. Depois de analisar profundamente a teoria da libido ele chega às seguintes conclusões:

em primeiro lugar, a libido é essencialmente a procura de objeto; as zonas erógenas não são elas mesmas determinantes fundamentais de finalidades libidinais, mas canais mediadores dos objetivos principais da procura de objeto do Eu; qualquer teoria do desenvolvimento do Eu, para ser satisfatória, deve ser concebida em termos de relações com objetos, e em particular relações com objetos que foram interiorizados durante os primeiros tempos de vida sob pressão de privação e frustração [...] (Fairbairn, 1970, pp. 207-208)

A partir dessa constatação, Fairbairn passou a ter como objetivo a construção de uma teoria mais abrangente, capaz de abordar e explicar os processos mais básicos da constituição do psiquismo. Assim, ele começou a se questionar sobre os momentos iniciais da constituição psíquica e do desenvolvimento da personalidade, procurando localizar as causas da dimensão psicopatológica da vida mental.

1.3.3 As relações com objetos parciais

Fairbairn constatou que os indivíduos com características esquizoides, nas suas relações objetais, possuem uma tendência para tratar os objetos libidinais como mero meio de satisfações das suas exigências e não como pessoas possuidoras de valor próprio. Esta tendência se origina na orientação oral primitiva do bebê para o seio como um objeto parcial.

Essa orientação do indivíduo para objetos parciais é vista pelo autor como “um fenômeno amplamente regressivo, determinado por relações emocionais insatisfatórias com os pais e mais especificamente com as mães, numa fase da infância subsequente à primitiva fase oral na qual é originada esta orientação” (Fairbairn, 1970, p. 27).

Fairbairn observou que as mães mais propensas a provocar esta regressão são as mães que falham em convencer o filho, através das suas expressões espontâneas de afeto, de que elas o amam como uma pessoa. Quando a mãe fracassa em manter uma relação emocional com a criança numa base pessoal, a criança tende regressivamente a restaurar a relação com a mãe na sua forma mais pura e simples, revivendo sua relação com o seio da mãe como um objeto parcial (*idem*).

Esse movimento de regressão visa buscar uma simplificação das relações e toma uma forma de substituição de contatos físicos por emocionais e a esse movimento Fairbairn denominou de “desemocionalização da relação de objeto” e nele observa-se uma predominância do “receber” sobre o “dar”.

1.3.4 As relações objetais da personalidade

Diante da ineficácia da teoria clássica da libido para o tratamento dos pacientes com características esquizoides, Fairbairn passou a considerar então que, em prol do progresso e evolução do campo psicanalítico, a teoria freudiana deveria ser substituída por uma teoria de desenvolvimento baseada nas relações de objeto. Ele salienta que, somente tendo como base “uma psicologia das relações objetais,

na qual as relações entre o Eu e os objetos interiorizados assim como os objetos externos eram tomados em conta, se poderia conseguir qualquer integração entre os conceitos de impulsos e de estrutura do Eu” (Fairbairn, 1970, p. 209).

Para defender essa tese, ele explica que a teoria da libido confere o estatuto de atitudes libidinais a várias manifestações que surgem meramente como técnicas para a regulação das relações objetais do Eu. Isso significa que as relações objetais iniciais são independentes do investimento libidinal, pois elas são determinadas pela dependência inicial do bebê em relação aos objetos que satisfazem suas necessidades. Desse modo, uma dependência infantil caminha para uma capacidade para a mutualidade adulta. Fairbairn afirma que:

[...] as zonas erógenas são simplesmente canais através dos quais passa a libido, e que uma zona erógena só se torna erógena quando a libido passa através dela. O fim último da libido é o objeto; e na sua procura do objeto a libido é determinada por leis semelhantes às que determinam a corrente de energia elétrica, isto é, procura o caminho de menor resistência. A zona erógena deveria, por isso, ser simplesmente considerada como um caminho de menor resistência; e a sua real erotogeneidade pode ser comparada ao campo magnético estabelecida pela passagem de uma corrente elétrica. (Fairbairn, 1970, p. 49)

A partir de seus estudos, Fairbairn chega à conclusão de que “o desenvolvimento das relações de objeto é essencialmente um processo por meio do qual a dependência infantil do objeto dá gradualmente lugar à dependência madura em relação ao objeto” (*idem*, p. 53). Para ele, o desenvolvimento emocional se caracteriza por uma sequência natural de diferentes modos de se relacionar com os outros que vai se modificando durante os estágios psicossociais.

Fairbairn então, elabora sua teoria das relações objetais e divide-a em três estágios que se caracterizam por uma mudança gradual na natureza da relação de objeto. O primeiro estágio, denominado de dependência infantil, se baseia numa *identificação primária*⁶ e é caracterizado predominantemente por uma atitude de receber, isto é, esse estágio envolve duas fases orais, em que o objetivo oral original é o sugar, que incorpora e predominantemente tira.

O segundo estágio, denominado de dependência adulta ou madura, caracteriza-se por uma relação objetal baseada numa diferenciação do objeto do

⁶ Fairbairn entende por identificação primária o investimento de um objeto que ainda não foi diferenciado do sujeito que investe (1970, p. 53).

self, ou seja, uma distinção entre objeto e o eu. Aqui existe uma predominância da atitude de dar, mais compatível com a sexualidade genital desenvolvida.

Entre esses dois estágios de dependência infantil e dependência adulta, existe um estágio de transição, que se caracteriza por uma tendência para abandonar a atitude de dependência infantil e adotar a atitude de dependência madura. Esse estágio transicional⁷ começa a despontar quando a ambivalência começa a ceder perante uma atitude baseada na dicotomia do objeto.

Fairbairn entende que essa dicotomia do objeto refere-se ao “processo por meio do qual o objeto original para o qual tanto o amor como o ódio foram dirigidos, é substituído por dois objetos: um objeto aceite, para o qual é dirigido o amor e um objeto rejeitado, para o qual é dirigido o ódio” (*idem*, p. 54).

Fairbairn chegou a essa teoria do desenvolvimento das relações objetais, baseada na qualidade da dependência do objeto, por meio da análise de indivíduos em que se pode observar, um grande conflito entre uma extrema relutância para abandonar a dependência infantil e uma enorme ânsia de renunciar a ela.

Fairbairn pôde observar que a maior necessidade de uma criança é conseguir a segurança de que é amada como pessoa pelos pais, e a de que os pais aceitam genuinamente o seu amor. Ele diz que:

É apenas na medida em que esta segurança está prestes a aparecer numa forma suficientemente convincente para lhe permitir depender sem perigo dos seus objetos reais que é capaz de gradualmente renunciar à dependência infantil sem receios. Na ausência desta segurança, a sua relação com os objetos está cheia de demasiada ansiedade de separação para lhe permitir renunciar à atitude de dependência infantil; porque esta renúncia seria equivalente a seu ver a perder toda a esperança de alguma vez obter satisfação para as suas necessidades emocionais insatisfeitas. A frustração do seu desejo de ser amada como pessoa e de que o seu amor seja aceito é o maior traumatismo que uma criança pode experimentar [...] (Fairbairn, 1970, p. 59)

⁷ O termo transicional utilizado por Fairbairn serve para se referir a um período de transição, não tendo qualquer relação com o termo transicional utilizado por Winnicott.

1.3.5 Fairbairn e as relações objetais de Klein

Em relação às concepções de Klein, apesar de Fairbairn considerar que ela deu um passo à frente de Freud, ao reconhecer através de suas investigações analíticas, a influência que os objetos internos exercem no desenvolvimento da personalidade; ele julga que ela, ao continuar defendendo a teoria da libido e presa aos postulados freudianos, não conseguiu chegar a conclusões mais lógicas.

No entanto, Fairbairn reconhece que a teoria kleiniana atribuiu uma importância sempre crescente à influência dos objetos internos no desenvolvimento da personalidade. Klein, além de reconhecer o Supereu como objeto interno, ainda reconhece a presença de uma multiplicidade de outros objetos introjetados: objetos bons e maus; objetos benignos e perseguidores; objetos totais e parciais.

Fairbairn também considera que Klein expande a concepção de introjeção e projeção, quando passa a considerar a vida mental da criança em termos de uma reciprocidade constante entre a introjeção de objetos externos e a projeção de objetos interiorizados. Para ele, os pontos de vista de Klein representam um avanço importante no desenvolvimento da psicanálise, principalmente quando ela afirma que a forma assumida pela personalidade da criança vai depender de suas relações objetais.

2 O AMBIENTE E AS RELAÇÕES OBJETAIS NA TEORIA DE WINNICOTT

A teoria do amadurecimento consiste na descrição e conceituação das conquistas e experiências que são inerentes ao desenvolvimento do indivíduo nos diversos estágios de sua vida. Apesar desse processo não ser linear, algumas conquistas só podem ser alcançadas depois que o indivíduo passa por experiências anteriores que são fundamentais para a resolução das tarefas subsequentes de cada estágio.

Nessa teoria, Winnicott procura enfatizar os estágios iniciais da vida do ser humano, por considerar que é nesse período que são constituídos os alicerces da personalidade. Ele descreve a jornada de um indivíduo do estágio de dependência absoluta até a independência relativa, pois afirma que o ser humano é um ser relacional, e por isso, não consegue viver totalmente isolado dos outros.

Ao fazer uma apresentação sequencial dos estágios, ele chama atenção para o fato de que o desenvolvimento emocional não é um processo linear, uma vez que esses estágios se superpõem. Em cada um desses estágios, competem ao indivíduo tarefas de natureza distintas, que são decorrentes da própria tendência à integração. À medida em que essas tarefas vão sendo conquistadas, elas vão se integrando à personalidade.

Além disso, ele mesmo afirma que “qualquer estágio no desenvolvimento é alcançado e perdido, alcançado e perdido de novo, e mais uma vez: a superação dos estágios no desenvolvimento só se transforma em fato muito gradualmente, e mesmo assim apenas sob determinadas condições” (Winnicott, 1988, p. 55). Sendo assim, esses estágios, especialmente os iniciais, de uma certa forma, jamais serão de todo abandonados, e sempre que estudarmos um indivíduo de qualquer idade, encontraremos necessidades ambientais das mais primitivas às mais tardias.

Um outro fator importante a ser considerado, é a possibilidade do indivíduo retomar um desenvolvimento interrompido em qualquer época de sua vida, desde que encontre um ambiente confiável, que possa sustentar a sua regressão à

fase em que se deu a interrupção de seu amadurecimento devido a falhas ambientais.

Dias acrescenta ainda que:

cada indivíduo está destinado a amadurecer, e isto significa unificar-se e responder por um eu. Em função disto, o que falha no processo, e não é integrado por meio da experiência, não é simplesmente um nada, mas uma perturbação. (Dias, 2003)

2.1 A teoria do amadurecimento⁸

Em relação ao início da jornada rumo ao amadurecimento, o autor acha difícil precisar exatamente em qual momento o bebê começa o longo processo de se constituir enquanto um indivíduo integrado. Para ele,

a única data segura é aquela da concepção. A data do nascimento é obviamente notável, mas até ali muita coisa já aconteceu, especialmente com a criança pós-madura, e ao nascer já existe uma individualidade tão marcante, que em casos de gêmeos idênticos as enfermeiras experientes percebem imediatamente uma semelhança excepcional de comportamento. Ao fim de duas semanas, todo bebê já passou por inúmeras experiências inteiramente pessoais. (Winnicott, 1988, p.47)

Durante a gestação, inicia-se na mulher um processo que Winnicott denominou de “preocupação materna primária” em que ela começa gradualmente a voltar sua atenção quase que exclusiva para o bebê, excluindo os outros interesses temporariamente. Trata-se de um estado de regressão temporária, no qual inicia-se um processo de crescente identificação com o bebê, que vai atingir um certo grau, que não poderá mais ser alcançado, nem pela própria mãe, alguns meses depois do nascimento (Winnicott, 1958n, p. 401).

Dias ressalta que “em virtude desse estado de regressão parcial, a mãe torna-se capaz de identificar-se com o bebê e de saber o que ele precisa” (Dias,

⁸ O termo “amadurecimento” foi adotado por Elsa Oliveira Dias para se referir ao processo de desenvolvimento emocional elaborado pelo autor. Esse estudo percorre toda a linha do amadurecimento e, para não ficar repetitivo, serão abordados aqui apenas os aspectos centrais à compreensão dos capítulos posteriores.

2003, p. 136). Essa capacidade vem “da sua própria experiência de ter sido um bebê e de ter sido cuidada; ela guarda memórias corporais de conforto e segurança, além de intimidade pessoal” (*idem*).

Ao nascer, o indivíduo emerge de um estado de não-estar-vivo para um estado denominado por Winnicott de “solidão essencial”. A respeito dele o autor escreve:

Com exceção do próprio início, não haverá jamais uma reprodução exata desta solidão fundamental e inerente. Apesar disso, pela vida afora do indivíduo continua a haver uma solidão fundamental, inerente e inalterável ao lado da qual continua existindo a inconsciência sobre as condições indispensáveis a este estado de solidão.

O desejo de alcançar esse estar sozinho é bloqueado por diversas ansiedades, e por fim ele se oculta no interior da capacidade da pessoa saudável de estar a sós e se fazer cuidar por uma parte do *self* especialmente destacada para tomar conta do todo (Winnicott, 1988, p. 154).

Logo depois do nascimento, o bebê inicia sua jornada rumo ao amadurecimento, entrando no estágio de “dependência absoluta”. Nesse estágio primitivo, o bebê não pode ser visto como um ser isolado, “ele é um fenômeno complexo que inclui o seu potencial e mais o seu meio-ambiente” (Winnicott, 1970b, p. 196). Nesse momento “a unidade é o conjunto ambiente-indivíduo, unidade da qual o bebê é apenas uma parte” (Winnicott, 1988, p. 152). O bebê não tem noção da externalidade da mãe, ele a percebe como um objeto subjetivo,⁹ sua relação com ela é por identificação primária: o bebê é o objeto (mãe). Do ponto de vista do bebê, ele e a mãe são um só, ele sente a mãe como se fosse uma parte dele mesmo.

Devido à sua extrema imaturidade, o bebê é completamente dependente da provisão ambiental proporcionada pela mãe (ou figura substituta). É preciso que exista um outro que o ajude a crescer e a se integrar, e a iniciar um relacionamento com o mundo que o rodeia, embora, nesse momento, ele não tenha capacidade para perceber essa dependência (Winnicott, 1958n, p. 401).

O bebê também está não-integrado e, em relação a isso, Winnicott afirma que não se pode pensar na conquista da integração como algo garantido, mas sim como algo a ser alcançado, que precisa de condições ambientais favoráveis para desenvolver-se gradualmente, porque mesmo existindo uma tendência inata em

⁹ A relação entre o bebê e os objetos subjetivos será melhor detalhada no terceiro capítulo deste trabalho.

direção à integração, ela pode não se consolidar se não encontrar um ambiente que propicie esse desenvolvimento (Winnicott, 1965vf, p. 16).

A tarefa de cuidar do bebê exige um grau de adaptação muito grande, por isso Winnicott acredita que a melhor pessoa para realizá-la é a própria mãe do bebê, embora admita que podem existir mães substitutas suficientemente boas. Nessa adaptação, as mães se tornam capazes de colocar-se no lugar do bebê, devido a uma capacidade surpreendente de identificação com ele, que lhes possibilita sentir o que eles precisam, e ir ao encontro dessas necessidades, de uma forma que nenhuma máquina pode imitar, e de uma forma que não pode ser aprendida em livros ou manuais.

A presença de um ambiente que facilite o desenvolvimento inicial do bebê torna-se imprescindível. Esse ambiente vai se tornando complexo, pois as necessidades do bebê vão mudando ao longo do seu desenvolvimento e o ambiente precisa ir se modificando também para atender a essas diferentes necessidades.

Por isso, Winnicott ressalta, que só um ser humano pode conhecer um bebê, de forma a possibilitar uma complexidade de adaptação cada vez maior, e graduada de acordo com as transformações das necessidades dele. Para o autor, mesmo quando o indivíduo se integra em uma unidade, este será sempre um indivíduo no ambiente.

Essa provisão ambiental é importante, porque, como explica Dias, “os cuidados maternos participam intrinsecamente da constituição paulatina do si-mesmo, e o bebê é imediatamente afetado pelo tipo de cuidado que recebe” (Dias, 2003, p.130).

Nesses momentos em que o bebê está sendo cuidado fisicamente, Winnicott diz, que equivale a dizer, que ele está sendo fisicamente amado. Nesse estágio, os cuidados maternos representam para o bebê, uma expressão do amor da mãe (Winnicott, 1953c, p. 25).

A adaptação ativa da mãe não dura muito tempo e Winnicott afirma que:

nessa tarefa de cuidar da criança, a capacidade da mãe não repousa no conhecimento, mas vem de uma atitude afetiva que ela adquire à medida em que a gravidez avança, e que ela gradualmente perde quando a criança cresce e vai se tornando independente dela (Winnicott, 1958j, p.13).

Nesse estágio serão estabelecidas as bases da personalidade do indivíduo, por isso o destaque de sua importância na obra winnicottiana. Ele representa o marco inicial da vida de um indivíduo. Dias esclarece que:

o estado de dependência absoluta não está fundado apenas na fragilidade do bebê ou em sua incapacidade de sobreviver sem ajuda; também não se refere ao que seria uma influência maciça do ambiente que 'produziria' o bebê, de si *tabula rasa*. [...] refere-se ao fato de o bebê depender inteiramente da mãe para ser – do modo como *é*, como *pode ser*, nesse momento inicial [...] O relacionamento peculiar com a mãe [...] fornece um padrão para as relações que o bebê venha a desenvolver com a realidade externa. É no interior desse relacionamento que está sendo construída a ilusão do contato com o mundo externo, a confiança de que a comunicação inter-humana é possível e de que a vida faz sentido. (Dias, 2003, p. 130, grifos do autor).

A formação de um vínculo a partir desse relacionamento inicial mãe-bebê é de vital importância, porque é o amor resultante dessa relação que lançará as bases para que o bebê se desenvolva e se torne um adulto saudável. Essa relação diática inicial “é aquela entre a criança e a mãe, ou mãe substituta, antes que qualquer característica da mãe tenha-se diferenciado e moldado na imagem do pai” (Winnicott, 1958g, p. 32).

Para que o bebê venha a se relacionar com os pais como indivíduos separados dele é imprescindível que exista uma continuidade dos cuidados maternos ao longo do tempo. Somente assim ele poderá gradualmente reconhecer a mãe como um objeto externo e, posteriormente, atribuir ao pai uma significação enquanto pessoa do sexo masculino. No início, o bebê não é capaz de perceber a mãe como um segundo, isto é, como um objeto externo a ele, e também não é capaz de perceber a presença do pai como uma terceira pessoa em sua vida.

O autor esclarece que o fato de seus textos se referirem muito às mães não significa que ele não reconheça que “os pais são tão importantes quanto as mães, e realmente um interesse na maternagem inclui um interesse nos pais e na parte vital que eles desempenham nos cuidados do bebê” (Winnicott, 1957o, p. 117).

Nesse estágio, a presença do pai também é fundamental, pois ele deve cuidar das exigências do mundo externo, a fim de que a mulher possa concentrar-se e aprimorar-se no desempenho de sua nova tarefa: cuidar do seu filho.

Winnicott ressalta que:

o pai pode ajudar a criar um espaço em que a mãe circule à vontade. Adequadamente protegida pelo seu homem, à mãe é poupado o trabalho de ter de ocupar-se das coisas externas que acontecem à sua volta, numa época em que ela tanto precisa de concentrar-se, quando tanto anseia por preocupar-se com o interior do círculo formado pelos seus próprios braços e no centro do qual está o bebê. (Winnicott, 1949b, p. 27)

Os cuidados maternos e paternos são fundamentais nesse estágio porque os alicerces da saúde começam a ser construídos durante as primeiras semanas ou meses de vida. Diz o autor:

o fornecimento de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva capacita o bebê a começar a existir, a ter experiências, a constituir um ego pessoal, a dominar os instintos e a defrontar-se com as dificuldades inerentes à vida. (Winnicott, 1958n, p.404)

Em outro texto ele acrescenta:

[...] existe algo na mãe de uma criança que a faz particularmente adequada a proteger seu filho nesse estágio de vulnerabilidade, e que a faz contribuir positivamente para as necessidades do bebê. A mãe é capaz de desempenhar esse papel, se ela se sente segura; se ela se sente amada na sua relação com o pai da criança e com sua família; e também se ela se sente aceita nos círculos mais largos em torno da família, que constituem a sociedade. (Winnicott, 1958j p. 13).

A mãe suficientemente boa, segundo Winnicott “começa com uma adaptação quase completa às necessidades de seu bebê, e, à medida que o tempo passa, adapta-se cada vez menos completamente, de modo gradativo, segundo a crescente capacidade do bebê em lidar com o fracasso dela” (Winnicott, 1953c, p. 25). A desadaptação da mãe constitui a segunda etapa de sua tarefa no próximo estágio.

Entretanto, Winnicott reconhece que algumas mães encontram dificuldades em proporcionar cuidados suficientemente bons para seu filho. Como nesse momento o ego do bebê é muito frágil, ele depende do suporte do ego da mãe porque ele ainda não se integrou em uma unidade unitária; não se separou da realidade externa; e não começou a se relacionar com os objetos como não-eu, isto é, ainda não se percebe separado dos objetos.

Então, se a mãe falha nesse momento, ele diz que:

os bebês ainda menos afortunados, aos quais o mundo foi apresentado de maneira confusa, crescem sem qualquer capacidade de ilusão de contato com a realidade externa; ou então esta sua capacidade é tão frágil, que facilmente se quebra num momento de frustração, dando margem ao desenvolvimento de uma doença esquizoide. (Winnicott, 1988, p. 135)

Sendo assim, quando a adaptação da mãe não foi suficientemente boa no início, Winnicott explica que:

pode-se esperar que o lactente morra fisicamente, porque a catexia dos objetos não é iniciada. O lactente permanece isolado. Mas na prática o lactente sobrevive, mas sobrevive falsamente. O protesto contra ser forçado a uma falsa existência pode ser discernido desde os estágios iniciais. O quadro clínico é o de irritabilidade generalizada, e de distúrbios da alimentação e outras funções que podem, contudo, desaparecer clinicamente, mas apenas para aparecer de forma severa em estágio posterior. (Winnicott, 1965n, p. 134).

Winnicott aponta ainda, sobre outra situação, em seu texto “O bebê como organização em marcha”, quando afirma que apesar de existir em cada ser humano um impulso inato natural para o crescimento que o impele para a vida; e que apesar do bebê necessitar de todo o esforço dos pais para facilitar esse crescimento; esses mesmos pais não podem garantir o sucesso do desenvolvimento da criança, pois “existe algo que está em marcha que eles não podem controlar. Seja qual for o grau de importância que atribuímos ao ambiente, o indivíduo permanece, e dá ao ambiente um sentido” (Winnicott, 1949b, p. 29). Ele diz:¹⁰

Há tudo que é herdado, incluindo os processos de maturação, e talvez tendências patológicas; estas têm uma realidade própria e ninguém pode alterá-las; ao mesmo tempo o processo maturativo depende para a sua evolução da provisão do ambiente. Poderíamos dizer que o ambiente favorável torna possível o progresso continuado dos processos de maturação. Mas o ambiente não faz a criança. Na melhor das hipóteses possibilita à criança concretizar seu potencial. (Winnicott, 1965r, p. 81).

¹⁰ Winnicott utilizava-se do termo “processo de maturação” para se referir à evolução do ego e do *self*, incluindo aí também a história do id, dos instintos e suas vicissitudes, e das defesas do ego relativas ao instinto (1965r, p. 81).

Então percebe-se que são três aspectos que afetam diretamente o amadurecimento do bebê: o potencial herdado, os aspectos intrapsíquicos e o ambiente. Pode-se compreender melhor essa ideia a partir do seguinte exemplo:

Se uma mãe tem oito filhos, há oito mães. Isso não ocorre simplesmente porque a mãe teve atitudes diferentes em relação a cada um dos oito. Se ela pudesse ter sido exatamente a mesma com cada um (e eu sei que isso é um absurdo, porque ela não é uma máquina), cada criança poderia ter tido sua mãe distinta, vista sob olhos individuais. Através de um processo de crescimento extremamente complexo, geneticamente determinado, e da interação do crescimento individual com fatores externos que tendem a ser positivamente facilitadores – ou então não-adaptadores e produtores de reação –, a criança torna-se você ou eu, descobrindo-se equipada com alguma capacidade para ver tudo de um modo novo [...] (Winnicott, 1986h, p. 24)

Por isso, Winnicott explica que se trata “da interação entre processos pessoais e provisão ambiental. Então, no caso de qualquer indivíduo no início do processo de desenvolvimento emocional, existem três fatores: a hereditariedade, o ambiente que apoia ou falha e traumatiza, e o indivíduo vivendo e se defendendo. (Winnicott, 1984h, p. 48). Em relação a isto, Winnicott ressalta que:

para qualquer indivíduo situado no início de seu desenvolvimento emocional existem três coisas: num extremo encontra-se a hereditariedade. No outro extremo, o ambiente que apoia, ou que falha e traumatiza. E no meio está a capacidade individual de viver e defender-se e crescer. Na psicanálise lidamos com o viver, o defender-se e o crescer do indivíduo. Na classificação, porém, estamos considerando a fenomenologia global, e o melhor modo de fazê-lo é classificar primeiro os estados do ambiente. Em seguida podemos classificar as defesas individuais e, por fim, tentar avaliar a hereditariedade. Esta, essencialmente, consiste nas tendências inatas do indivíduo para crescer, integrar-se, relacionar-se com objetos, amadurecer. (Winnicott, 1948, p. 48)

Entretanto Winnicott enfatiza que a facilitação ambiental tem sempre importância crucial para o desenvolvimento saudável, pois sem ela, tanto o processo maturacional quanto os aspectos intrapsíquicos não tem como se concretizar.

Gradualmente o bebê caminha do estágio de dependência absoluta para o estágio de dependência relativa. A dependência relativa se caracteriza “por uma adaptação a uma falha gradual dessa mesma adaptação [da mãe]” (Winnicott, 1965r, p. 83). Começa a ocorrer uma falha gradual na adaptação da mãe às necessidades do bebê, pois aos poucos, ela começa a sair do estado de

preocupação materna primária, e a voltar novamente seus interesses para sua própria vida.

Paralelo a essas mudanças na mãe, ocorre um crescente desenvolvimento das funções mentais do bebê, que lhe permitem lidar com as frustrações e os fracassos advindos das falhas maternas. Esses novos desenvolvimentos vão capacitar o bebê a reconhecer, por exemplo, “que os ruídos da cozinha indicam que a comida está prestes a aparecer” (*idem*). E assim ele começa a aprender a esperar por ela e a reconhecer quando ela virá.

Então, aos poucos, a fusão inicial com a mãe vai se desfazendo, e o bebê começa a perceber sua ausência. Para lidar com a ansiedade que sente durante a ausência da mãe, o bebê vai eleger algum objeto transicional¹¹ para se tranquilizar. Gradualmente, ele vai começando a formar uma vaga ideia da existência de um lugar que é não-eu, entretanto nesse momento, ele ainda não se percebe como uma unidade integrada e está longe de reconhecer completamente o “não-eu” (Winnicott, 1953c, pp. 317-319).

Nos próximos estágios, a criança continua em seu processo de integração numa unidade e vai começar perceber e a usar os objetos como externos. São os sentimentos de confiança experimentados na relação com a mãe, que levam a criança a começar a fazer uso dos objetos¹² como uma realidade não-eu (Winnicott, 1969i).

Posteriormente, ela será capaz de se separar completamente do mundo externo no estágio do “eu sou”.¹³ Esse estado de unidade identitária é essencial para o desenvolvimento subsequente. É o lugar a partir do qual o indivíduo pode partir para o relacionamento com as outras pessoas, reconhecendo-se como uma pessoa completa e separada dos outros (Winnicott, 1984h, p. 47).

Nas fases do complexo edípico, da puberdade e adolescência, a criança prossegue em seu processo de amadurecimento, começando a ampliar o círculo de seus relacionamentos e desenvolvendo a socialização. O crescimento emocional do indivíduo inclui a integração e a evolução da capacidade de se relacionar com pessoas e com o ambiente em geral (Winnicott, 1984i, p. 96). A partir daí o indivíduo

¹¹ Cf. quarto capítulo deste trabalho.

¹² *Idem*.

¹³ *Idem*.

está pronto para romper os vínculos com a família e iniciar uma vida adulta, onde irá contribuir com o seu trabalho e com sua participação na sociedade.

Apesar de Winnicott dividir o desenvolvimento emocional em estágios, ele ressalta que essa divisão é um procedimento artificial porque:

[...] a criança está o tempo todo em todos os estágios, apesar de que um determinado estágio pode ser considerado dominante. As tarefas primitivas jamais serão completadas, e pela infância afora sua não conclusão confronta os pais e educadores com desafios [...] (Winnicott, 1988, p. 52)

De acordo com o autor, a maioria dos processos que se inicia nos estágios primitivos nunca está completamente estabelecido, e continua a ser reforçada pelo crescimento, que continua posteriormente na infância, através da vida adulta e até mesmo na velhice (Winnicott, 1963b, p. 71).

2.2 Conceito de ambiente

Winnicott, a partir do material clínico do atendimento de milhares de bebês e de pacientes psicóticos em momentos de regressão, começou a observar as características peculiares do desenvolvimento humano nos primórdios da vida. Suas descobertas foram levando-o a se distanciar das teorias da psicanálise tradicional e a desenvolver uma teoria do desenvolvimento emocional, salientando algo inédito até então: a importância do ambiente para um desenvolvimento saudável. Ele fala:

Percebemos a importância vital da provisão ambiental, especialmente no início mesmo da vida infantil do indivíduo, e, por esse motivo, efetuamos um estudo especial do meio ambiente, propício em termos humanos, e em termos de crescimento humano, na medida em que a dependência possui significado. (1971g, p. 97)

Araújo em sua tese de doutorado “Uma abordagem teórica e clínica do ambiente a partir de Winnicott”, ressalta que não encontrou o termo ambiente nos índices remissivos dos XXIV volumes das *Obras Completas de Sigmund Freud*, assim como também não o encontrou no *Vocabulário de Psicanálise* de Laplanche e Pontalis, nem no *Dicionário de Psicanálise* de Roudinesco e Plon (Araújo, 2007, p.

4). Araújo faz um levantamento sobre o ambiente na obra de Winnicott, e revela que o conceito winnicottiano de ambiente não é fácil de ser abarcado plenamente, porque ele usa essa palavra em composição com outras para explicar alguns detalhes inerentes ao conceito ou mesmo na tentativa de torná-lo mais claro, como por exemplo meio-ambiente, ambiente inicial, ambiente humano, ambiente impessoal, entre outros. A autora constatou também que, apesar desse termo ter sido utilizado por Klein, Anna Freud, Skinner, Hartmann e Kohut, existem diferenças significativas quanto à amplitude do termo; entretanto, existe um aspecto que é comum nas abordagens desses autores: “a presença do ambiente envolvendo, servindo de base e influenciando os seres vivos continuamente” (Araújo, 2007, p. 4).

O processo maturacional, por si só, não é capaz de propiciar a integração do indivíduo, pois não se pode pensar na conquista da integração como algo garantido (Winnicott, 1965h, p. 125), pois como salienta o autor:

a integração não é algo automático, é algo que deve desenvolver-se pouco a pouco em cada criança individual. Não é mera questão de neurofisiologia, pois, para que seu processo se desenrole, há a necessidade da presença de certas condições ambientais, a saber: aquelas que estão mais bem providas pela própria mãe da criança. (Winnicott, 1958j, p. 7)

Para o autor, “o tema do ambiente capacitando o crescimento pessoal e o processo maturacional tem que ser uma descrição dos cuidados que o pai e a mãe dispensam, e da função da família” (Winnicott, 1986f, p. 113). O ambiente precisa ser suficientemente bom e precisa ser mantido, pois a criança não se sairá bem sem os cuidados de uma pessoa.

O ambiente satisfatório começa com um alto grau de adaptação da mãe, e essa adaptação vai diminuindo, à medida em que a criança começa a se desenvolver e prescindir desses cuidados. Para Winnicott, se uma criança não encontrar um ambiente onde possa começar bem, possivelmente ela não poderá desfrutar da riqueza da vida. A mãe deve estar disponível para sustentar o amadurecimento da criança numa linha temporal, pois torna-se imprescindível que a facilitação ambiental também evolua com o passar do tempo. Assim:

os cuidados maternos tornam-se cuidados de ambos os pais, os dois assumindo a responsabilidade pelo seu filho e pela relação entre o bebê e os outros filhos. Além disso, os pais estão presentes para receber a “contribuição” que vem das crianças saudáveis da família. Os cuidados evoluem dentro da família, a palavra família começa a

se estender além para incluir avós, primos, e as pessoas que têm um significado especial – por exemplo, os padrinhos.(1965p, p. 100)

Então como se pode perceber a facilitação ambiental vai se ampliando, do segurar inicial da mãe para outros âmbitos mais complexos. Para Winnicott, “a família continua esse ‘segurar’ [da mãe], e a sociedade ‘segura’ a família” (Winnicott, 1984i, p. 100, grifos do autor).

O bebê “se desenvolve no sentido de sua individualidade, desde que o ambiente não falhe em suas várias funções essenciais, funções que mudam em sua ênfase e se desenvolvem em suas qualidades à medida que o crescimento do indivíduo prossegue” (Winnicott, 1965h, p. 126, grifos do autor). Falhas do ambiente resultam em falhas no desenvolvimento da personalidade e no estabelecimento do *self* do indivíduo [...]” (*idem*, p. 124).

A falha do fator ambiental, muitas vezes não constitui um trauma isolado, mas sim um padrão de falhas ambientais que se estabelecem no relacionamento com o bebê e que distorcem, ou seja, um padrão de situações invasivas que interrompem a continuidade de ser do bebê, comprometendo assim, o seu desenvolvimento. O bebê precisa deixar de ser e de expressar seus gestos espontâneos, para reagir à invasão ambiental. Isso é justamente o oposto do ambiente favorável que permite a expressão dos gestos espontâneos do indivíduo (*idem*, p. 127).

Existe um ponto importante, que Winnicott procura deixar bem claro nos seus textos, quando se refere ao ambiente favorável ou desfavorável, que é a respeito da culpa. Ele entende que:

é necessário que saibamos olhar para o crescimento e desenvolvimento humanos, com todas as suas complexidades que são pessoais e intrínsecas à criança, e sejamos capazes de dizer: houve, aqui, uma falha do fator “mãe dedicada comum”, e fazê-lo sem culpar quem quer que seja. De minha parte, não tenho qualquer interesse em distribuir a culpa. Mães e pais culpam-se, mas esta é uma outra questão, e de fato eles costumam culpar-se por quase tudo [...] No entanto, precisamos levar em conta a etiologia e ser capazes, se necessário de dizer que algumas das falhas de desenvolvimento com as quais nos deparamos decorrem do fator “mãe dedicada comum” em determinado momento ou ao longo de uma fase. Isto nada tem a ver com responsabilidade moral [...] (Winnicott, 1987e, pp. 6-7)

2.3 O conceito de relações objetais

Para Winnicott, as relações objetais constituem um fenômeno complexo, porque o desenvolvimento da capacidade para esse relacionamento, não é algo simples dentro do processo maturacional global. Assim, o processo maturacional:

impulsiona o bebê a relacionar-se com objetos; no entanto, isso só pode ocorrer efetivamente quando o mundo é apresentado ao bebê de modo satisfatório. A mãe que consegue funcionar como agente adaptativo apresenta o mundo de forma a que o bebê comece com um suprimimento da experiência da onipotência, que constitui o alicerce apropriado para que ele, depois, entre em acordo com o princípio da realidade” (Winnicott, 1971f, p. 13).

Em um outro texto “Ansiedade associada à insegurança”, Winnicott diz que a capacidade para a relação de um corpo único vem depois do relacionamento de dois corpos (mãe e bebê), por meio da introjeção do objeto (o objeto subjetivo). Sobre isso ele fala:

o que, então, precede a primeira relação de objeto? Pessoalmente, lutei muito tempo com esse problema. A luta teve início quando me ouvi dizendo aqui, nesta Sociedade (há uns dez anos atrás), e dizendo-o de modo enfático e acalorado: *‘Isto que chamam de bebê não existe’*. Fiquei alarmado ao me ouvir pronunciar essas palavras, e tentei justificar a mim mesmo o que disse, apontando o fato de que, se vocês me mostrarem um bebê, mostrarão também, com certeza, alguém cuidando desse bebê, ou ao menos um carrinho ao qual estão grudados os olhos e ouvidos de alguém. O que vemos, então, é a *‘dupla amamentante’*. (Winnicott, 1958d, p. 165, grifos do autor)

Desse modo, ele ressalta que a capacidade para o relacionamento com os objetos se desenvolve a partir do relacionamento com os objetos subjetivos. A mãe, através de seus cuidados constantes permite que o bebê habite num mundo subjetivo, isto é, dentro do âmbito de sua limitada capacidade para a experiência. Essas experiências assumem importância fundamental para todo o desenvolvimento subsequente, pois é a partir delas que o bebê desenvolve gradualmente a capacidade para os relacionamentos.

Em Winnicott, esse relacionamento inicial entre o bebê e a mãe não deriva da necessidade de experiência instintiva, nem se constitui um relacionamento objetual de duas pessoas inteiras. Ele precede a experiência instintiva, assim como também ocorre simultaneamente a ela e mistura-se com ela. O desenvolvimento

encontra-se intimamente ligado ao contexto da interação entre a criança as providências ambientais supridas pela mãe (Winnicott,1988, p. 133).

Por isso Winnicott acredita que a facilitação ambiental, principalmente a inicial, é essencial a um desenvolvimento saudável, pois [...] o lactente só pode ter uma apresentação não-confusa da realidade externa se for cuidado por um ser humano que está devotado ao lactente e à tarefa de cuidar do lactente” (1965r, 83). Ele entende que “aquilo que somos depende do ponto que atingimos em nosso desenvolvimento emocional, ou da extensão de nossas oportunidades naquela época do crescimento que tem a ver com os estágios iniciais da relação objetal” (Winnicott, 1986h, p. 33).

É preciso haver um amadurecimento anterior para que o bebê possa usar e depois se relacionar com os objetos da realidade externa. Somente se esse desenvolvimento anterior se concretizar, o indivíduo poderá desfrutar de uma relação verdadeira com os objetos externos porque “o mundo acha-se lá, para com ele serem estabelecidas relações, apenas na medida em que é objetivamente percebido e é aquilo que chamamos de externo à criança” (Winnicott, 1989n, p.221).

2.4 Principais diferenças entre Freud, Klein, Fairbairn e Winnicott

Existem algumas diferenças entre as concepções de Klein e de Fairbairn acerca do desenvolvimento das relações objetais e do desenvolvimento do ego. Para começar, enquanto a abordagem de Fairbairn partiu do ângulo do desenvolvimento do ego em relação aos objetos, a de Klein partiu das ansiedades e de suas vicissitudes.

Klein concorda com as formulações de Fairbairn, de que a fase mais antiga do desenvolvimento, que ele denominou de posição esquizoide, faz parte do desenvolvimento normal; constitui a base da doença esquizoide e esquizofrênica no adulto; e que o grupo dos distúrbios esquizoides é muito mais amplo do que tem sido reconhecido. Ela concorda ainda que, existe uma relação entre a histeria e a esquizofrenia, que precisa ser mais analisada e considerada (Klein,1991).

No entanto, Klein discorda da revisão que Fairbairn faz da teoria das pulsões de Freud. Além disso, ela não concorda que na fase inicial do

desenvolvimento, apenas o objeto mau é internalizado. Para ela, a introjeção do objeto (seio) bom é condição para o desenvolvimento normal. Essa introjeção constitui uma parte vital do ego, e além de exercer uma grande influência na coesão e no processo de desenvolvimento do ego, também afeta tanto sua estrutura quanto as relações de objeto (Klein, 1991, p. 23-28).

Klein também expõe seus pontos de discordância com Freud: para ela, o autoerotismo e o narcisismo “incluem o amor pelo objeto bom internalizado e a relação com o mesmo, o qual, na fantasia, constitui parte do corpo e do *self* amados. É para esse objeto internalizado que na gratificação autoerótica e nos *estados* narcísicos, ocorre uma retirada” (*idem*, p. 74). Na sua concepção, então, desde o nascimento existe uma relação com objetos, sendo o primeiro objeto, a mãe (seu seio).

Klein não concorda com a hipótese do auto-erotismo, que se estende por vários meses precedendo as relações objetais, pois isso implica que:

exceto para a libido ligada ao próprio corpo do bebê, os impulsos, fantasias, ansiedades e defesas ou não estão presentes no bebê ou não estão relacionadas a um objeto, ou seja, eles operariam *in vacuo*. A análise de crianças muito pequenas ensinou-me que não existe urgência pulsional, situações de ansiedade, processo mental que não envolva objeto, externo ou interno; em outras palavras, as relações de objeto estão no *centro* da vida emocional. Além do mais, amor e ódio, fantasia, ansiedades e defesas também operam desde o começo e encontram-se *ab initio* indissolvemente ligados a relação de objeto. (Klein, 1991, pp.75-76)

Já para Freud, não existe a possibilidade de uma relação objetal nos estágios autoeróticos e narcísicos. No entanto, Klein considera que, em alguns momentos, Freud expressou opiniões que sugeriam uma relação com o seio da mãe (um objeto), precedendo o autoerotismo e o narcisismo, como se pode notar na seguinte afirmação: “em primeiro lugar, a pulsão parcial oral encontra satisfação ligando-se à saciação do desejo de nutrição; e seu objeto é o seio da mãe. Ela então se distancia, torna-se independente e ao mesmo tempo autoerótica, isto é, encontra um objeto no próprio corpo da criança” (Freud *apud* Klein, 1991, p. 74). Klein acha que em relação a algumas questões, Freud ainda não tinha chegado a uma decisão final (*idem*).

Em relação às concepções de objeto e de relações objetais de Klein e Winnicott, torna-se possível perceber, que existem diferenças fundamentais entre as

ideias dos autores. Talvez a diferença mais significativa seja na maneira de cada um se referir à relação inicial do bebê com o objeto. Enquanto Klein se dedica integralmente em examinar o primeiro objeto das relações objetais, Winnicott afirma que não está estudando o primeiro objeto, porque o bebê no início, devido à sua extrema imaturidade, nem sequer percebe o outro como um objeto externo a ele mesmo (Winnicott, 1989r, 162).

Outra diferença de pensamento entre os dois, refere-se à ênfase de cada um aos mecanismos de projeção e introjeção. Winnicott acha que só é possível aceitar a ênfase que Klein dá à projeção e à introjeção se houver na base desses mecanismos um espaço para o elemento criativo individual. Mas nesse ponto, surge a ideia da dependência absoluta, e então, para que o potencial da atividade criativa no bebê se torne real, precisa existir uma figura materna capaz de receber e devolver as projeções. Sobre isso ele diz:

é possível utilizar a ênfase que Melanie Klein dá à projeção e à introjeção se, na base, abre-se lugar para o elemento criativo do indivíduo, que tem de ser fundamental para este, mas que não precisa ser fundamental para o observador. Etiologicamente, tudo o que o bebê realiza surge de sua qualidade de estar vivo, inclusive a questão da função cerebral. É aqui que a ideia da dependência absoluta tem valor, uma vez que o potencial para a atividade criativa no bebê não se torna real a menos que (por maneiras sutis, que mudam com as capacidades em desenvolvimento do bebê) a figura materna receba e possa fornecer de volta as projeções. Estas não se dão a menos que ela esteja lá para receber projeções.” (Winnicott, 1989vh, pp. 161-162)

Winnicott tenta chamar a atenção para um fator que Klein parecia ignorar: “que com criação suficientemente boa os dois mecanismos podem se tornar relativamente sem importância até que a organização do ego torne o bebê capaz de usar os mecanismos de introjeção e projeção para obter controle sobre os objetos” (1965va, p. 161). Ele não concorda com a ênfase dada por ela aos processos internos às custas das relações com os outros reais, por ela não valorizar o ambiente. Ele considera que ela “examinou a influência do ambiente apenas superficialmente [...]” [1989r, p. 162]. E quando Winnicott a questiona quanto à importância do fator ambiental, ela lhe responde: “eu sempre reconheci a importância do ambiente em todos os meus textos, mas estou olhando o indivíduo” (1989f, p. 441).

Diferentemente de Freud, que entende os relacionamentos humanos como relações objetais com fins de descarga libidinal, e de Klein, que entende as relações objetais reforçando a expressão dos aspectos constitucionais individuais; Winnicott entende que os relacionamentos humanos interferem na constituição da personalidade. Para ele os relacionamentos são também ambientais, com o ambiente.

Como aponta Loparic, enquanto Freud define os relacionamentos externos como sexuais, sociais ou mesmo psicológicos, Winnicott os define como relacionamentos pessoais com base na mutualidade e intimidade entre a mãe e o bebê. (2001, p. 43).

Além disso, Winnicott vai introduzir novas concepções de objeto: o objeto subjetivo, em que existe uma identificação primária do bebê com o objeto (o bebê é o objeto); e o objeto transicional, que se situa na zona intermediária entre o autoerotismo e a relação de objeto, e que vai possibilitar a separação do bebê com o objeto (mãe). Entretanto, Winnicott sempre considerou a sua relação com Freud e Klein como uma relação de continuidade, porque para ele, não se pode ser original sem se basear na tradição. Mas ele também admitiu uma ruptura com os padrões tradicionais, na medida em que 'os destrói e os recria' em suas próprias teorias. Apesar de ter declarado que bebeu em várias fontes, Winnicott tem uma maneira própria de lidar com cada uma delas e de escrever em sua própria linguagem. Assim, sua obra foi se diferenciando fundamentalmente da obra de seus predecessores.

Diante disso, pode-se concluir que as bases epistemológicas de Winnicott são distintas das dos outros porque cada autor partiu de experiências clínicas distintas. Cada teoria cria postulados próprios que levam a novas descobertas, criando novas propostas teóricas. As teorias são diferentes porque foram construídas a partir de experiências clínicas distintas e a partir de um contexto teórico distinto, relacionado com a ciência da época de cada um e dependem da individualidade de cada criador.

3 MUNDO SUBJETIVO / OBJETOS SUBJETIVOS

Para Winnicott, nessa fase dos objetos subjetivos, “o psiquismo está apenas começando a se elaborar em torno do funcionamento do corpo” (1958j, p. 30). Da perspectiva do observador, existe um bebê no ventre da mãe ou nos seus braços, mas da perspectiva do bebê ele é a mãe, sem noção alguma de globalidade espacial ou temporal. Nesse período inicial, não há qualquer vínculo entre corpo e psique, assim como não é possível ao bebê perceber uma realidade não-eu. (Winnicott, 1988, p. 153).

3.1 O mundo subjetivo

Aqui o bebê se encontra “em estado de elevada dependência e absolutamente inconsciente quanto a esta dependência” (Winnicott, 1988, p. 122). Nesse estágio, a experiência de identificação primária faz com que o bebê ao encontrar o seio, encontra uma parte de si mesmo. A mãe constitui-se como um ambiente para o filho, o bebê não consegue se perceber como um ente separado da mãe. É nesse sentido que o autor fala de uma dependência absoluta, na qual o bebê é totalmente dependente da provisão ambiental para sobreviver (Winnicott, 1965r). Nesse momento, o bebê ainda não se constituiu como uma unidade, sendo a relação mãe-bebê considerada como uma unidade.

Existe uma fusão total do indivíduo ao seu ambiente que Winnicott descreveu como *narcisismo primário*, que é:

[o estado] anterior à aceitação de que existe um meio ambiente, é o único estado a partir do qual o ambiente pode ser criado. É o estado no qual o que percebemos como ambiente do bebê e o que percebemos como sendo o bebê constituem, de fato, uma unidade. (Winnicott, 1988, p. 178)

Nesse momento, o bebê ainda não tem maturidade para perceber os objetos como externos e nem para se relacionar com eles. Separar o si-mesmo dos

objetos e, posteriormente, separar o si-mesmo do ambiente total são conquistas que dependem de outras anteriores. No entanto, para que o sentido de realidade externa do bebê se desenvolva é fundamental que lhe seja proporcionada a realidade do mundo subjetivo, pois “sem o estabelecimento da realidade subjetiva não há como prosseguir nas conquistas graduais do amadurecimento, que incluem o sentido de real próprio à transicionalidade, para chegar, depois, ao sentido da realidade externa, compartilhada” (Dias, 2003, p. 213).

Para propiciar o estabelecimento da realidade subjetiva torna-se necessário que a mãe suficientemente boa se adapte ativamente às necessidades do filho, porque nesse momento do desenvolvimento,

o bebê torna-se preparado para encontrar um mundo de objetos e ideias, e, segundo seu crescimento nesse aspecto, a mãe vai lhe apresentando o mundo. Dessa forma, em função de seu alto grau de adaptação durante esses tempos iniciais, essa mãe capacita o bebê a experimentar a onipotência: a encontrar realmente aquilo que ele cria, e a criar e vincular isso com o que é real. O resultado prático é que cada bebê começa com uma nova criação do mundo. E no sétimo dia esperamos que ele se satisfaça e descanse. Isso quando as coisas correm razoavelmente bem, como geralmente acontece. No entanto, se aquilo que está sendo criado precisa ser realizado concretamente, alguém tem que estar lá. Se ninguém estiver lá para fazer isso, então, num extremo, a criança é autista – criativa no espaço – e tediosamente submissa em seus relacionamentos (esquizofrenia infantil). (Winnicott, 1986h, p. 34)

Nessa época, o lactente ainda não tem recursos para perceber ou se conscientizar dessa provisão materna. Apesar de todo o esforço que a mãe faz para satisfazer as necessidades físicas e as necessidades do ego,¹⁴ o bebê não está apto a registrar tais ações. Não tem sentido falar aqui em ambiente externo, pois o ambiente só é externo do ponto de vista do observador. Como ressalta Dias:

no início da vida, o ambiente é subjetivo e, neste sentido, não é externo nem interno. Enquanto subjetivo, o ambiente participa intrinsecamente da constituição do si-mesmo e não é, meramente, uma influência externa. É somente no decorrer do processo de amadurecimento que a criança poderá chegar ao sentido de externalidade. Só então o ambiente é visto como externo e, mesmo assim, não inteiramente e nem sempre. (Dias, 2003, p. 66)

¹⁴ Para Winnicott, “as necessidades de um lactente não estão confinadas às tensões instintivas [...] Há um conjunto inteiro de desenvolvimento do ego do lactente que tem suas próprias necessidades” (Winnicott, 1965r, p. 82).

3.2 As relações com os objetos subjetivos

Nesse estágio tão inicial, “não é lógico pensarmos em termos de um indivíduo, [...] o indivíduo ainda não está em condições de perceber o ambiente [...] porque ainda não existe ali um *self* individual capaz de discriminar o eu e o não-eu” (Winnicott, 1988, p. 153). Aqui ainda não se estabeleceu qualquer relação objetal, o bebê sente sua mãe como parte de si mesmo, como um *objeto subjetivo*, é um estar *em* e não *com*. Essas experiências da dependência constituem a base para as relações objetais que acontecem mais tarde.

Winnicott entende que, em determinado ponto do desenvolvimento, o bebê torna-se capaz de “conceber a ideia de algo que irá satisfazer a necessidade que surge da tensão instintiva. Não se pode dizer que o bebê saiba desde o início o que será criado. Neste momento a mãe se faz presente. [...] ela dá o seio e seu impulso potencial de alimentar” (*idem*). Ela proporciona ao bebê a oportunidade de ter essas experiências de onipotência, e sentir que o mundo está sob seu controle, que o mundo é um lugar em que vale a pena viver. Para o autor,

a mãe, no começo, através de uma adaptação quase completa, propicia ao bebê a oportunidade para a ilusão de que o seio dela faz parte do bebê e de que está, por assim dizer, sob o controle mágico do bebê. A onipotência aí é quase um fato da experiência. (Winnicott, 1953c, p. 26)

Isso quer dizer que, a mãe suficientemente boa, ao atender ao gesto espontâneo do bebê, (que é a expressão de seu *self* verdadeiro em ação), possibilita-lhe uma ilusão de estar criando os objetos do mundo externo. Essa experiência foi denominada por Winnicott como "experiência de onipotência primária", que é a base do fazer-criativo e da criatividade primária ou original. A percepção criativa da realidade, que é uma experiência do *self*, núcleo singular de cada indivíduo, dependerá então, de como ocorrem essas experiências iniciais com os objetos subjetivos, esses primeiros contatos com o ambiente que o circunda.

A mãe desenvolve uma capacidade de colocar-se no lugar do bebê, perceber suas necessidades e atendê-las. Assim,

a adaptação da mãe às necessidades do bebê, quando suficientemente boa, dá a este a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente à sua própria capacidade de criar. Em outras

palavras, ocorre uma sobreposição entre o que a mãe supre e o que a criança poderia conceber. Para o observador, a criança percebe aquilo que a mãe realmente apresenta, mas essa não é toda a verdade. O bebê percebe o seio apenas na medida em que um seio poderia ser criado exatamente ali. Não há intercâmbio entre a mãe e o bebê. Psicologicamente, o bebê recebe de um seio que faz parte dele e a mãe dá leite a um bebê que é parte dela mesma. (Winnicott, 1953c, p. 326).

Essa satisfação das necessidades inicia um processo de ilusão no bebê, dando-lhe a sensação de que é ele próprio quem cria esse ambiente que o satisfaz e a partir disso, desenvolve-se nele um fenômeno subjetivo que Winnicott chama de "seio da mãe", ou seja, a "mãe coloca o seio real exatamente onde o bebê está pronto para criá-lo, e no momento exato" (Winnicott, 1953c, p. 328). Ao encontrar o seio o bebê tem a sensação de que foi ele quem o criou.

Pode-se dizer então que, para Winnicott, o primeiro objeto com o qual o bebê entra em contato, é o *seio*, e isso representa tanto o seio físico quanto toda a técnica da maternagem, ou seja, a série de cuidados proporcionados ao filho pela mãe. As relações com os objetos subjetivos envolvem a onipotência, a criatividade e a identificação primária.

Em relação a isso Dias complementa que:

a mãe é, portanto, o primeiro "objeto" do bebê, com a seguinte ressalva: no presente contexto, o termo "objeto", assim como a expressão "relação objetal", têm uma condição toda peculiar; não devem ser entendidos no sentido em que são usados tanto pela psicanálise tradicional quanto pela compreensão comum, que supõem haver, desde o início, a percepção de algo externo ao bebê, capacidade que, segundo Winnicott, não pode ser admitida nesse momento. (Dias, 2003, p. 165-166)

Torna-se importante ressaltar que é somente a partir de repetidas experiências de ilusão, que o bebê poderá aceitar as experiências de desilusão, nos momentos em que a mãe começar a falhar em sua adaptação.

No estágio seguinte, quando for retomando sua vida, a principal tarefa da mãe "consiste em desiludir gradativamente o bebê, mas ela não pode ter uma esperança de sucesso, a menos que, a princípio, tenha podido propiciar oportunidades suficientes para a ilusão e para a experiência de onipotência" (Winnicott, 1953c, p. 26).

No próximo estágio, o papel do ambiente facilitador é introduzir o princípio de realidade aos poucos, gradativamente, de acordo com o ritmo de desenvolvimento do bebê e sua necessidade de se lançar em novas situações.

3.3 A relação mãe-bebê nas tarefas básicas

Na teoria do desenvolvimento emocional, existem algumas tarefas essenciais a serem conquistadas pelo bebê, a partir da primeira mamada teórica. São elas: a integração do eu, no tempo e no espaço; a personalização ou alojamento da psique no corpo; a realização ou apresentação dos objetos; e a constituição do si-mesmo pessoal. Para que essas tarefas sejam conquistadas pelo bebê, torna-se imprescindível que a mãe desempenhe algumas funções importantes na sua relação com o filho (Winnicott, 1965vf, p. 27).

Para Winnicott, existe uma correspondência entre as tarefas essenciais a serem conquistadas pelo bebê e as três tarefas básicas da mãe, que envolvem o *segurar*, o *manejar* e a *apresentação de objetos*, que vão possibilitar que a tendência à integração se concretize. Em relação a essas tarefas, o autor ressalta que:

(I) O segurar (*holding*) satisfatório é uma reação básica de cuidados da mãe que está identificada com o seu bebê, quer dizer, o termo *holding* é utilizado por Winnicott para se referir não só ao segurar físico mas também à “provisão ambiental total anterior ao conceito de *viver com*”¹⁵ (Winnicott, 1960c, p. 44, grifo do autor).

Por meio do *holding*, a mãe oferece ao filho sustentação, protegendo-o ainda de danos fisiológicos, perigos físicos e possibilita-lhe sentir o próprio corpo e o corpo materno. A aquisição da noção de espaço vai se desenvolvendo a partir desse contato corporal, com a sustentação nos braços da mãe.

Outro ponto fundamental do *holding* é que a criação desse ambiente de amparo, de sustentação, promove a sensação de haver um outro disponível ali, que propicia um clima de confiança e protege a criança do medo da queda e vertigem.

¹⁵ A expressão “viver com” implica relações objetais e a emergência do lactente do estado de estar fundido com a mãe. Implica ainda a sua percepção dos objetos como externos a ele próprio (Winnicott, 1960c, p. 44).

Ou seja, a mãe como anteparo é capaz de funcionar como um ego auxiliar: a continuidade de ser do bebê não é rompida. Para Winnicott “o *holding* é possivelmente a única forma em que a mãe pode demonstrar ao lactente o seu amor” (Winnicott, 1960c, p. 48).

Dias salienta que “temporalizar e espacializar o bebê não significa inserí-lo no tempo e espaço do mundo externo, uma vez que ele ainda não está suficientemente amadurecido para o sentido da externalidade” (Dias, 2003, p. 197). Os cuidados maternos possibilitam à criança um primeiro sentido de tempo, ainda subjetivo. É a presença da mãe que vai dar lugar à criação da memória dessa mesma presença.

O primeiro sentido de tempo vai se instaurar a partir da continuidade da presença materna, da repetição e continuidade dos cuidados ambientais que vão permitindo ao bebê criar uma memória dessas experiências e se familiarizar com elas. Assim, pela repetição da experiência, alguns acontecimentos vão se tornando previsíveis. Caso a mãe se ausente por um período de tempo superior à duração da lembrança materna na memória do bebê, ele é invadido por agonias impensáveis, quer dizer uma ansiedade aflitiva próxima de uma agonia, porque devido à sua imaturidade, ele ainda não tem recursos para lidar com ela (*idem*).

Para Winnicott, concomitantemente à temporalização, também se desenvolve no bebê a espacialização, que refere-se à aquisição gradual da capacidade de habitar seu próprio corpo, quer dizer, a gradual inserção da psique no soma. A base dessa inserção é a ligação “das experiências funcionais motoras e sensoriais com o novo estado do lactente de ser uma pessoa. Como um desenvolvimento adicional vem a existir [...] uma membrana limitante, [...] que tem uma posição limitante entre o eu e o não-eu” (Winnicott, 1960c, p. 45).

Além de dar as noções espaciais e temporais, limites e margens, o *holding* materno cria, ao mesmo tempo, um lugar psíquico: “começam a ter sentido as funções de entrada e saída; além disso, se torna gradualmente significativo pressupor uma realidade psíquica interna ou pessoal para o lactente” (*idem*).

(II) O manejar (*handling*) propicia a formação de uma associação psicossomática na criança. Isso contribui para o sentido de “real”, como oposto a “irreal”. O *handling* materno refere-se ao manejo e manuseio, isto é, são os cuidados diários, o embalo, os gestos, toques, palavras e verbalizações da mãe para o filho. O bem estar físico do bebê depende fundamentalmente dessa capacidade que a

mãe demonstra e concatena. Aos poucos o bebê vai se integrando, não sendo apenas cabeça, tórax, barriga e membros mas um todo, que vai experimentando uma união psíquica com seu corpo. (Winnicott, 1960c, p. 44)

O *handling* contribui para que o bebê viva em seu próprio corpo, ou seja, para que sua psique habite seu corpo em desenvolvimento. Isso é o que Winnicott chama de personalização (associação entre psique e soma).

(III) A apresentação de objetos (*object-presenting*), refere-se à forma pela qual a mãe apresenta o mundo real ao filho. A mãe vai mostrando pequenos fragmentos da realidade externa, considerando as necessidades de seu filho. Ao apresentar o mundo em pequenas doses, a mãe deve servir de anteparo ou bloqueio para que o bebê não leve um choque no seu contato com a realidade externa. Um fator fundamental nesse processo é que os acontecimentos do mundo devem coincidir com a imaginação da criança, isto é, a mãe deve propiciar ao filho a experiência de que ele cria aquilo que encontra. A *apresentação de objetos* suficientemente boa, possibilita o início da capacidade da criança para se relacionar com os objetos. (Winnicott, 1945d, p. 227)

O meio ambiente facilitador pode ser descrito então, como sustentação (*holding*), evoluindo para o manejo (*handling*), ao qual se acrescenta a apresentação de objeto (*object presenting*). No entanto, a insuficiente apresentação de objetos bloqueia mais tarde o caminho rumo ao desenvolvimento da capacidade para sentir-se real ao se relacionar com o mundo de objetos e fenômenos (Winnicott, 1965vf, p. 31).

Além disso, se a mãe consegue facilitar esse desenvolvimento emocional inicial, ela também estará criando os alicerces do caráter e da personalidade do filho. A partir dessa base positiva, o indivíduo tem, ao longo de sua vida, uma oportunidade de lançar-se no mundo de forma criativa e de desfrutar e usar tudo aquilo que o mundo tem a lhe oferecer, inclusive o legado cultural.

Winnicott afirma que a tarefa do ambiente encontra seu maior desafio no êxito do cuidado infantil. Para ser boa mãe, torna-se necessário que a mulher se deixe guiar pelos seus instintos naturais ao invés de procurar seguir regras prescritas por outros. Para ele, se a mãe,

estiver orientando suas relações com o bebê *à sua própria maneira*, estará fazendo o melhor que pode pelo seu filho, por ela e pela sociedade em geral. Por outras palavras, a única base autêntica para as relações de uma criança com a mãe e o pai, com as outras crianças e, finalmente, com a sociedade, consiste na primeira relação bem sucedida entre a mãe e o bebê [...](Winnicott, 1945c, p. 36)

Algumas falhas ambientais nessas tarefas essenciais vão comprometer desenvolvimentos posteriores. Isso porque o segurar de forma inadequada pode produzir um estado de extrema tensão na criança e constituir a base para a sensação do bebê de se “partir em pedaços; a sensação de cair num poço sem fundo; o sentimento de que a realidade externa não pode ser usada para reassseguramento; e outras ansiedades que são usualmente descritas como psicóticas” (Winnicott, 1965vf, p. 31).

O manejar desajeitado por parte da mãe atua contra o desenvolvimento do tônus muscular, da coordenação, e também contra a capacidade da criança de se comprazer na experiência do funcionamento corporal e de ser. E a insuficiente apresentação de objetos bloqueia mais tarde o caminho rumo ao desenvolvimento da capacidade para se relacionar com os outros e com o ambiente à sua volta, e com o mundo (*idem*).

Winnicott ressalta que a pior das mães é a aquela atormentada, insegura e imprevisível. Aquela que passa subitamente de uma adaptação completa para uma intromissão ou para a negligência. Dessa forma, não tem como o bebê desenvolver qualquer confiança nela, ele não tem como sentir-se seguro, não tem como prever seus cuidados. (*idem*).

4 ESPAÇO POTENCIAL E OBJETOS TRANSICIONAIS

Segundo Winnicott, aos poucos a mãe vai retomando suas atividades anteriores ao nascimento do filho, e conseqüentemente, diminuindo sua adaptação. Por não estar mais ligada a ele o tempo todo, ela vai começar a falhar, como por exemplo, no momento em que demora para amamentá-lo, por ter saído para trabalhar; ou então, quando o deixa chorar um pouco, por estar ocupada com outra tarefa.

Após ter propiciado várias oportunidades para a ilusão e a experiência de onipotência, a segunda parte da função materna consiste em desiludir gradativamente o bebê. Essa tarefa é importante porque “se as coisas vão bem nesse processo de desilusão gradual, o palco está armado para as frustrações que costumamos agrupar sob a palavra desmame” (Winnicott, 1953c, p. 329).

Essa desadaptação gradativa da mãe, vai permitindo que o bebê comece a desenvolver a capacidade de experimentar uma relação com a realidade externa, ou mesmo formar uma concepção dessa realidade. Isso porque, quando os objetos não se comportam de acordo com a sua necessidade imediata, o bebê vai percebendo a externalidade desses objetos, que não obedecem mais ao seu controle onipotente. Ao mesmo tempo, essas experiências também vão possibilitar a ele, a estruturação de mecanismos para lidar com os fracassos maternos e as frustrações advindas desses fracassos (*idem*).

Pode-se perceber que a desilusão é um processo tão importante quanto o foi o processo de ilusão, porque ela vai possibilitar o início das relações objetais da criança com o mundo; isto é, por meio da desilusão advinda das falhas maternas, o bebê começa a perceber a externalidade da mãe e do ambiente que o rodeia. Entretanto, no entendimento de Winnicott, o bebê só vai poder lidar com as falhas maternas se estiver capacitado a utilizar os seguintes recursos:

sua experiência, repetida com frequência, de que a frustração tem um limite de tempo. No início, naturalmente, esse limite deve ser curto.

Uma crescente sensação de que existe um processo.

O início da atividade mental.

O uso de satisfações autoeróticas.

A memória, a revivescência, o devaneio, o sonho; a integração entre passado, presente e futuro. (Winnicott, 1953c, p. 326)

Dessa maneira, com o passar do tempo, vai surgindo um estado de confiança no bebê em que ele sente que o objeto de desejo pode ser encontrado, e a partir daí, ele poderá tolerar a ausência do objeto. É dessa forma que se inicia a concepção de realidade externa como um lugar em que os objetos aparecem e desaparecem. Gradualmente ele vai reconhecendo que não tem controle mágico sobre a realidade externa (Winnicott, 1988, p. 126).

4.1 O espaço potencial

Winnicott postula a existência de um *espaço potencial* entre o bebê e a mãe, que varia imensamente de acordo com as experiências de vida de cada bebê em relação à sua mãe (ou figura materna) (Winnicott, 1968i, p. 63). Para uma melhor compreensão, ele contrasta esse espaço com o mundo interno e com a realidade externa, ou seja, trata-se de uma terceira área do viver humano, que possibilita um viver intermediário, entre a área que está dentro do indivíduo e a área da realidade compartilhada (Winnicott, 1971q, p. 152).

Esse espaço potencial é um espaço que se desenvolve entre o bebê e o objeto (mãe) quando ele começa a sair do estado de sentir-se fundido à mãe para um estado em que está separado dela. Esse desenvolvimento se dá no momento em que o bebê começa a repudiar o objeto como não-eu (Winnicott, 1953c, p. 30).

O espaço potencial que se desenvolve a partir dos objetos transicionais e dos fenômenos transicionais, não deve ser contestado quanto a pertencer à realidade interna ou externa. Ele constitui uma parte importante da experiência do bebê e, através da vida, é conservado nas experiências culturais, no campo da imaginação, da religião e da filosofia (*idem*, p. 331).

Sobre esse espaço potencial Winnicott diz: “a área intermediária a que me refiro é a área que é concedida ao bebê, entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste da realidade” (Winnicott, 1953c, p. 26). No início da infância, essa área torna-se estritamente necessária para o início de um relacionamento criativo entre a criança e o mundo, e isso só se torna possível

através de uma maternagem suficientemente boa, ou seja, a continuidade no tempo do ambiente facilitador inicial.

4.2 As relações com os objetos transicionais

Winnicott afirma que, após alguns meses de vida, surge no bebê “a tendência a tecer objetos outros-que-não-eu no interior do padrão pessoal, que até certo ponto representam o seio” (Winnicott, 1953c, p. 318). Por volta dos quatro aos seis (ou oito aos doze) meses de idade, Winnicott percebeu que era possível observar uma sequência de eventos na vida de um bebê, que se iniciam com as primeiras atividades autoeróticas de chupar o dedo, colocar o punho na boca, etc. e culminam com o apego a um objeto duro ou macio, ou a uma ponta da fralda ou do cobertor. A partir dessa constatação, ele formula sua hipótese original sobre o estágio dos objetos transicionais e fenômenos transicionais (*idem*, p. 316).

Winnicott resolveu denominar esses objetos de “objetos transicionais” e as técnicas empregadas nessas situações de “fenômenos transicionais”. Os objetos transicionais são brinquedos ou objetos específicos, tais como ursinhos, cobertores, fraldas, dos quais as crianças se tornam inseparáveis e que são usados para produzir uma experiência tranquilizadora (Winnicott, 1988, p. 126). Ele diz:

introduzi os termos "objetos transicionais" e "fenômenos transicionais" para designar a área intermediária de experiência entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto, entre a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado, entre o desconhecimento primário de dívida e o reconhecimento desta. (1953c, p. 317)

De acordo com essa concepção winnicottiana, pode-se dizer que o objeto transicional, representa uma passagem do bebê, de um estado em que ele e a mãe são um só, para um estado em que ele começa a se separar dela (1953c, p. 30). Essa passagem do mundo subjetivo, que nunca se perde, para o mundo transicional requer tempo para estabelecer-se como uma conquista do bebê. Quando o bebê começa a usar o objeto transicional, ele ainda não é percebido como um objeto externo; no início, ele caracteriza uma posse: a primeira posse não-eu (Winnicott, 1967b, p. 134).

Nesse ponto de desenvolvimento do bebê, o objeto transicional relaciona-se “tanto aos objetos externos (seio materno) quanto internos (o seio magicamente introjetado), mas difere de ambos” (Winnicott, 1953c, p. 331). Ele ainda não é o primeiro objeto dos relacionamentos objetivos do bebê. Ele é um objeto que está em uma “área intermediária entre o subjetivo e o que é objetivamente percebido” (Winnicott, 1953c, p. 318).

O objeto transicional “é uma das fontes que tornam possível o contato entre a psique e a realidade”, já que ele é, ao mesmo tempo, “uma criação da criança e uma parte da realidade externa” (Winnicott, 1965s, p. 176). Sem a experiência da transicionalidade a criança poderá não ser capaz de perceber o mundo de forma objetiva.

Winnicott chama atenção para o fato de que são esses aspectos que diferenciam o objeto transicional do objeto interno da teoria kleiniana: “o objeto transicional não é um objeto interno (que é um conceito mental) – é uma possessão. Tampouco é, para o bebê, um objeto externo” (1953c, p. 325). Para o autor, no início, o mundo interno não pode ser usado no sentido de Klein, uma vez que o bebê ainda não estabeleceu os limites do seu ego, que é imaturo, frágil e está apoiado no ego da mãe (Winnicott, 1965j, p. 169).

Dias ressalta que, nesse momento inicial, o lactente ainda não alcançou a identidade unitária do eu-sou. Sendo assim, não se pode falar ainda em objeto interno, mundo interno ou realidade interna, porque de acordo com a teoria winnicottiana, a constituição do mundo interno pressupõe que já tenha ocorrido uma separação eu/não-eu (2003, p. 240).

Nessa fase da transicionalidade, o bebê ainda não chegou a essas conquistas. Além disso, o objeto transicional, para sobreviver, depende da continuidade dos cuidados maternos, da manutenção de um ambiente suficientemente bom para não ser descatexizado. O bebê só pode usar um objeto transicional quando o objeto interno está vivo, é real e suficientemente bom (não muito persecutório). Mas esse objeto interno depende, quanto a suas qualidades, da existência, vitalidade e comportamento do objeto externo (mãe) (Winnicott, 1953c, p. 325).

Se houver uma persistência da inadequação do objeto externo, o objeto interno deixa de ter sentido para o bebê, e somente então, o objeto transicional também fica sem sentido. O objeto transicional pode, portanto, representar o seio

"externo", mas indiretamente, por ser representante de um seio "interno". Além disso, o objeto transicional jamais está sob controle mágico, como o objeto interno, nem tampouco fora de controle, como a mãe real (*idem*).

O fracasso do objeto externo em alguma função essencial, leva indiretamente à morte ou a uma qualidade persecutória do objeto. Isso porque o espaço potencial começa a ser preenchido com o que é injetado nele pelos outros. E tudo que provém dos outros, nesse espaço, é percebido pelo bebê como material persecutório, contra os quais ele não possui meios para lidar (Winnicott, 1967b, p. 141).

No estágio dos objetos transicionais, quando a criança "usa um objeto", pode-se observar, tanto o primeiro uso de um símbolo pela criança, quanto a primeira experiência da brincadeira. Aqui ela não usa o objeto como um objeto externo, como o fará no estágio seguinte, pois ela ainda não desenvolveu a capacidade de se relacionar com o objeto não-eu (Winnicott, 1967b, p. 134). Winnicott fala em uso de um símbolo porque esse objeto representa a união do bebê com a mãe (ou parte dela). E esse símbolo está:

no lugar, no espaço e no tempo, onde e quando a mãe se acha em transição de (na mente do bebê) ser fundida ao bebê e, alternativamente, ser experimentada como um objeto a ser percebido, de preferência a concebido. O uso de um objeto simboliza a união de duas coisas agora separadas, bebê e mãe, *no ponto, no tempo e no espaço, do início de seu estado de separação.* (*idem*, p. 135, grifos do autor)

Esse local que Winnicott se dispôs a examinar é o local da separação que não é a separação, mas uma forma de união (Winnicott, 1967b, pp. 135-136) Percebe-se assim, que o objeto transicional vai possibilitar uma separação com a mãe, e ao mesmo tempo, um estado de continuidade com ela. Isso significa que a chupeta ou o ursinho podem simbolizar o seio (ou a mãe) no momento em que ela está ausente.

No entanto, Winnicott ressalta que mais importante que o valor simbólico do objeto transicional é a sua realidade, ou seja, o ursinho é um objeto que pode ser manipulado, com o qual o bebê pode brincar; ele representa um progresso no sentido da experimentação da realidade externa (Winnicott, 1953c, p. 19).

Além disso, existe ainda outro aspecto que Dias destaca:

a realidade e o caráter simbólico do objeto transicional dependem da vivacidade e da confiabilidade do objeto subjetivo que, por sua vez, depende da permanência e da vitalidade do objeto externo. A perda do objeto subjetivo é “uma grande catástrofe”, algo que pertence à ordem de coisas que são chamadas, na teoria winnicottiana, agonias impensáveis. Se a criança “perde” a mãe, durante um período demasiado longo, “o objeto subjetivo morre” e a capacidade simbólica do objeto transicional se esvai. Por isso, apesar da importância do caráter simbólico do objeto transicional, Winnicott faz notar que, no início, o importante não é tanto o seu valor simbólico, mas a sua realidade. (Dias, 2003, p. 241)

Pode-se perceber então que, para Winnicott, no momento do uso de um objeto transicional, começa a se formar na mente (ou realidade psíquica pessoal) do bebê uma imagem do objeto. Mas essa imagem só poderá manter-se viva e significativa se existir uma mãe concreta, presente na realidade externa, que continua a dispensar cuidados ao bebê (Winnicott, 1967b, pp. 135-136).

Winnicott faz um resumo das qualidades especiais existentes na relação do bebê com o objeto transicional. São elas:

- O bebê assume direitos sobre o objeto. Não obstante, uma certa ab-rogação da onipotência desde o início constitui uma das características.
- O objeto é afetuosamente acariciado, amado com excitação e também mutilado.
- Ele nunca deve mudar, a menos que seja mudado pelo bebê.
- Deve sobreviver ao amor e ao ódio e à agressividade pura.
- Ele deve dar a impressão de proporcionar calor, se mover, ter textura ou mostrar que tem vitalidade ou realidade próprias.
- Do nosso ponto de vista ele vem de fora, mas não do ponto de vista do bebê. Ele tampouco vem de dentro; não é uma alucinação.
- Seu destino é ser gradativamente descatequizado, de maneira que com o tempo seja não tanto esquecido, mas relegado ao limbo. Na saúde, o objeto transicional não ‘vai para dentro’; tampouco o sentimento a seu respeito necessariamente sofre repressão. Não é esquecido e não é pranteado. Perde o significado, e isso se deve ao fato de que os fenômenos transicionais se tornaram difusos, se espalharam por todo o território intermediário entre a ‘realidade psíquica interna’ e o ‘mundo externo. (Winnicott, 1953c, p. 18)

Os objetos transicionais surgem na vida do bebê para possibilitar a perda da ilusão onipotente e o início do contato com o mundo objetivamente percebido. Para Winnicott, não existem grandes diferenças entre meninos e meninas na sua relação com os objetos transicionais. Além da excitabilidade e da satisfação orais, que podem constituir a base do seu uso, os objetos transicionais vão levar a outros desenvolvimentos importantes, tais como: a capacidade do bebê de reconhecer os

objetos como não-eu; a localização do objeto: dentro, fora, na fronteira; a capacidade do bebê de criar, imaginar, inventar, originar, produzir um objeto; e também, o início de uma relação objetal de natureza afetiva (*idem*, p. 17).

Mas a principal função do objeto transicional e dos fenômenos transicionais é formar uma área de ilusão, neutra, onde as experiências não serão contestadas. Para isso, existe um paradoxo dessa teoria que deve ser aceito, pois não se pode contestar “o bebê a respeito da subjetividade ou objetividade exatamente nessa área em que está o objeto transicional”, isto é, nunca se deve perguntar ao bebê se foi ele quem criou o objeto ou se o objeto já estava lá (*idem*, p. 28).

Geralmente, os pais permitem ao bebê o uso dos objetos transicionais, porque têm um reconhecimento intuitivo da tensão que envolve a percepção da realidade e o início do contato com o mundo (Winnicott, 1953c, p. 17). Por perceber o valor desses objetos para seus filhos, os pais os carregam consigo quando saem de casa com a criança ou quando viajam. Geralmente, eles permitem que o objeto fique sujo e até mesmo mal-cheiroso, porque percebem que ao lavá-lo, se “introduzirá uma ruptura de continuidade na experiência do bebê, ruptura que pode destruir o significado e o valor do objeto para ele” (*idem*, p. 29).

Os padrões de relacionamento com o objeto transicional, estabelecidos nessa fase, podem persistir pela infância afora, de modo que o objeto macio original, continua a ser absolutamente necessário na hora de dormir, em momentos de solidão, ou quando um humor depressivo começa a surgir. No amadurecimento saudável, contudo, ocorre uma ampliação gradual do âmbito de interesses do bebê e, por fim, esse âmbito ampliado é mantido, mesmo quando a ansiedade depressiva se aproxima.

A necessidade de um objeto específico ou de um padrão de comportamento que começou nos estágios primitivos pode reaparecer numa idade posterior, quando surgirem ameaças de privações. O objeto transicional também pode acabar por se transformar num objeto de fetiche e assim persistir como uma característica da vida sexual adulta. (Winnicott, 1953c, p. 29)

4.3 Os fenômenos transicionais e os objetos simbólicos

Na perspectiva winnicotiana, o balbucio de um bebê ou mesmo o modo como ele entoa canções enquanto se prepara para dormir, “ocorrem na área intermediária na condição de fenômenos transicionais, juntamente com o uso de objetos que não fazem parte do corpo do bebê, mas que não são inteiramente reconhecidos como pertencentes à realidade externa” (Winnicott, 1953c, p. 317). Os fenômenos transicionais encontram-se intrinsecamente ligados aos objetos transicionais.

Desse modo, à medida em que o bebê começa a usar sons organizados ('mum', 'ta', 'da'), ele poderá utilizá-los para se referir aos seus objetos transicionais. O nome dado pelo bebê a esses primeiros objetos é frequentemente significativo e em geral apresenta uma palavra empregada pelos adultos, parcialmente incorporada a ele.

Pode-se notar também, o surgimento de um fenômeno, ou seja, uma certa melodia para acompanhar, por exemplo, a bolinha de lã usada nos momentos que antecedem o sono, funcionando como uma defesa contra a ansiedade (*idem*, p. 18).

As relações do bebê com os objetos transicionais, juntamente com os fenômenos transicionais, são de importância fundamental para o amadurecimento, pois eles, além de levarem o indivíduo a um novo sentido de realidade, inauguram uma área específica da experiência humana – o espaço potencial – que Dias descreve como uma área:

que ficará disponível para a criação e o exercício da capacidade de simbolizar e de brincar, ampliando-se, no decorrer da vida, para a arte e a cultura em geral. Tudo o que se dá posteriormente no espaço potencial guarda as características dos fenômenos transicionais originais: não está dentro nem fora; não pertence nem à realidade psíquica interna nem à realidade externa e compartilhada; não é delírio nem objetividade. (Dias, 2003, p. 238).

Ainda de acordo com Dias, “os fenômenos transicionais emergem da área da ilusão de onipotência, no interior da qual foi construída a realidade do mundo subjetivo” (Dias, 2003, p. 234). Eles vão possibilitar uma continuidade do processo de ilusão com mudanças graduais na onipotência. Nesta fase, eles se caracterizam

pelo apego aos objetos transicionais e pelo início da capacidade de simbolizar, e posteriormente vão se desenvolver no brincar e nas atividades culturais (*idem*).

Para Winnicott, essa fase da transicionalidade, estabelece a base para o desenvolvimento da relação com a realidade externa, ela representa “os passos iniciais do bebê nas relações objetais, que levam à capacidade de adotar os objetos simbólicos e à existência de uma área, entre o bebê e as pessoas, na qual o brincar é significativo” (Winnicott, 1996c, p. 192).

4.4 O ambiente facilitador na transicionalidade

Graças à continuidade da presença materna e à previsibilidade de seus cuidados, o bebê vai adquirindo confiança e segurança na mãe e no mundo. O bebê, por meio do suporte da mãe, vai aos poucos conhecendo o mundo de uma maneira simplificada, repetitiva em que encontra pontos de referência estáveis que serão fundamentais na sua busca de integração e percepção do mundo.

Esse sentimento de confiança experimentado pela criança na relação com a mãe, vai permitindo a separação eu/não-eu. É justamente o amor da mãe e a sensação de segurança que ele promove, que oferece oportunidade ao bebê de passar da dependência para a autonomia, tornando-se um indivíduo novo e separado. Essa diferenciação vai se dando gradualmente, pela percepção do bebê de que existe um mundo interno e uma realidade exterior a ele. E essa percepção se torna possível pelo surgimento de um terceiro espaço, que engloba aspectos do mundo subjetivo e do mundo objetivo.

Entretanto, para Winnicott, quando a mãe (ou substituta) está ausente, o bebê não se altera, pois ele possui uma lembrança ou uma representação interna dela, que permanece viva durante certo tempo (que varia de bebê para bebê). Assim, em um determinado momento da ausência da mãe, o bebê vai começar a ficar aflito, mas se ela retorna a tempo dele corrigir essa aflição, o bebê não se altera (Winnicott, 1953c, p. 31).

Quando a mãe começa a se ausentar por períodos que ultrapassam a capacidade do bebê de suportar sua ausência, então a lembrança ou a representação interna e o sentimento do bebê de que ela existe vai se esmaecendo,

e ele não desenvolve a capacidade de utilizar o símbolo da união. Quando isso ocorre, os fenômenos transicionais se tornam gradativamente sem sentido e o bebê não pode experimentá-los, pois o objeto foi descatexizado (*idem*).

Nessa época em que o bebê apenas iniciou o processo de separação eu/não-eu, a perda do objeto pode significar a perda de uma parte de si mesmo e a capacidade lúdica que apenas começou a desenvolver-se também pode ficar comprometida. Então,

perder o objeto transicional, pelo fracasso da mãe em fazer permanecer vivo o mundo subjetivo, resulta em descrença e desesperança quanto à capacidade de relacionar-se com objetos: o interesse pelo objeto esmaece e o bebê não sabe nada sobre o que aconteceu. Só sente que perdeu algo de muito importante, que algo morreu, apesar de esse algo poder estar ali, destituído agora de significado. (Dias, 2003, p. 241)

Às vezes, antes da perda, pode-se observar o uso exagerado de um objeto transicional, como uma forma de negar a ameaça dele se tornar sem sentido. Outras vezes, com exceção da própria mãe, não há um objeto transicional, ou ainda, um bebê pode sofrer sérias perturbações em seu desenvolvimento emocional e esse estágio de transição não pode ser fruído (Winnicott, 1953c, p. 18).

5 O USO DOS OBJETOS / OBJETOS DE AMOR E ÓDIO

Winnicott fez seu principal enunciado em relação ao tema do uso do objeto numa palestra na Sociedade Psicanalítica de Nova Iorque em 12/11/1968. Na ocasião, ele justificou a escolha desse tema para debate por considerar que, enquanto a ideia de relacionar-se com objetos já havia sido bem examinada, o tema do uso de um objeto precisava ser melhor estudado.

Para ele, isso aconteceu porque o tema do relacionamento com objetos é mais fácil de ser discutido pelos analistas, já que pode ser examinado como um fenômeno do sujeito individual. Já o estudo do uso de objetos envolve o exame da natureza do objeto, não como uma projeção, mas sim considerando-se o próprio objeto.

Winnicott entende que, para a psicanálise tradicional, era difícil aceitar a importância dos fatores ambientais na constituição da personalidade, pois ela sempre concebeu o ambiente em termos de mecanismos projetivos, priorizando os aspectos intrapsíquicos do indivíduo.

Ao elaborar seu conceito de uso do objeto, o autor vai destacar as diferenças fundamentais do seu conceito de agressão em relação à teoria tradicional. Para ele, as raízes do seu conceito de destrutividade diferem literalmente das raízes da agressão na teoria ortodoxa, nas quais “a agressão é reativa ao encontro com a realidade” (Winnicott, 1969i, p. 176).

Nesse ponto, Winnicott considera que Melanie Klein traz contribuições importantes em relação à teoria freudiana da agressividade, ampliando a compreensão sobre a destrutividade humana. Ao elaborar a “posição depressiva”, ela aborda os conceitos de construção e destruição, e isto possibilita um melhor entendimento acerca do sentimento de culpa que decorre das fantasias de destruição do bebê e o leva à intenção de reparação.

Para Winnicott, a agressão desempenha um papel fundamental na construção da realidade externa, pois situa o objeto para fora do mundo subjetivo, para fora do *self*; ela tem uma função positiva que é levar à objetivação do objeto, já que “é a pulsão destrutiva que cria a qualidade da externalidade” (*idem*). Ele

considera ainda, que a agressão e a destrutividade são inerentes ao impulso amoroso primitivo e fazem parte do estar vivo do bebê. Ele diz:

o que estou tentando dizer é que não podemos chegar a parte alguma em nosso estudo da agressividade se, em nossas mentes, temos a agressividade como irrevogavelmente vinculada ao ciúme, à inveja, à raiva pela frustração, ao funcionamento dos instintos que chamamos de sádicos. Mais básico é o conceito de agressividade como parte do exercício que pode conduzir à descoberta de objetos que são externos. (Winnicott, 1989n, p. 221)

Para o autor, a agressividade, nos estágios primitivos está relacionada ao desenvolvimento da motilidade, à diferenciação eu e não-eu, à constituição de um si-mesmo e à criação da realidade externa.

5.1 O uso dos objetos

No estágio dos objetos subjetivos existia uma identificação primária do bebê com seus objetos. A partir da transicionalidade, o bebê começa a possuir o objeto, percebendo uma certa externalidade deste. Aqui no estágio do uso do objeto, o bebê vai começar a usar o objeto separado dele. O uso do objeto então, envolve uma mudança para o princípio da realidade, ou seja, o início do estabelecimento de relações com a realidade externa. Em relação ao relacionamento inicial com objetos, Winnicott escreve que:

na relação com objetos, o sujeito permite que se deem certas alterações no *self*, alterações de um tipo que nos levou a inventar o termo “catexia” (ou investimento psicoenergético). O objeto tornou-se significativo. Mecanismos de projeção e identificação estiveram operando e o sujeito acha-se esvaziado a um ponto em que algo dele é encontrado no objeto, embora enriquecido pelo sentimento. Ao acompanhar estas mudanças há um certo grau de envolvimento físico (ainda que ligeiro) no sentido da excitação, na direção do clímax funcional de um orgasmo. (Winnicott, 1969i, p. 172)

Já em relação ao uso dos objetos, Winnicott explica que, ao utilizar a palavra ‘uso’ pela primeira vez,¹⁶ estava se referindo ao uso que o paciente pode fazer do analista ou que o bebê faz da mãe, por exemplo “em uma experiência sadia

¹⁶ Utilizou-a em uma conferência pública em 1968: “Communicatin between Infant and Mother, and Mother and Infant Compared and Crontrasted”.

do par entregue à amamentação” (*idem*, p. 182). Durante a amamentação, “o bebê morde o seio e “a mãe exclama ‘oh’, quando é mordida. Mas não se perturba pelo fato de reconhecer que o bebê quer devorá-la. Na verdade, ela sente tratar-se de um cumprimento e, assim, o bebê mostra um amor excitado” (Winnicott, 1949g, p. 107).

Essa mudança no relacionamento com os objetos, do estágio transicional para o estágio do uso do objeto não ocorre automaticamente. Em relação a isso Dias ressalta que:

a realidade mista dos “objetos transicionais” – parte do bebê e parte do mundo – leva o lactente a possuir o objeto. Durante a fase transicional, ele continua a viver num mundo subjetivo, mas a onipotência que caracteriza a ilusão básica é abalada e alguns aspectos da realidade externa se imiscuem na experiência. A partir de um certo momento, esses dois sentidos de realidade já não bastam e a tendência ao amadurecimento empurra o bebê na direção de um outro sentido de realidade: o da realidade externa compartilhada, em que ele poderá usar os objetos vistos, agora, da perspectiva da objetividade. (Dias, p. 244)

A capacidade desenvolvida nesse estágio para usar objetos é uma das principais conquistas do amadurecimento. Para que esta capacidade seja conquistada são necessários alguns requisitos, sendo um deles a destruição do objeto subjetivo, enquanto o objeto objetivo vai se tornando real. Desde o início, o bebê vai tendo amostras da realidade compartilhada. O objeto vai se tornando aos poucos significativo e gradualmente o bebê percebe que o objeto não está sob seu controle onipotente. A partir desse momento ele começa a usar o objeto. Para que o objeto seja usado, o bebê precisa percebê-lo como um objeto externo, ele não pode ser o resultado de projeções do bebê.

Winnicott define então, a diferença existente entre relação de objetos e uso de objetos da seguinte forma:

relacionar-se com objetos é uma experiência do sujeito que pode ser descrita em termos do sujeito como algo isolado. Quando falo do uso do objeto, contudo, estou tomando o relacionar-se com objetos como certo, e adiciono novos aspectos que envolvem a natureza e o comportamento do objeto. Exemplificando, o objeto, se é que vai ser usado, tem de necessariamente ser real no sentido de fazer parte da realidade partilhada e não ser um feixe de projeções. É isso que, penso eu, contribui para o mundo de diferença que existe entre relacionamento e uso. (Winnicott, 1969i, p. 173)

Entretanto, Winnicott afirma que, apesar de existir no bebê um impulso inato em direção à externalidade, em busca do objeto externo e da realidade compartilhada, essa capacidade para o uso não é inata e o seu desenvolvimento em um indivíduo não pode ser tomado como certo. O desenvolvimento dessa capacidade depende de um meio ambiente facilitador.

5.1.1 A sobrevivência do objeto

Para Winnicott, ao ser colocado para fora da área de onipotência do bebê, o objeto desenvolve sua própria vida e autonomia e após ser destruído pelo bebê o objeto pode sobreviver ou não. Inclusive o autor explica que utiliza a palavra destruição “não por causa do impulso do bebê a destruir, mas por causa do risco de o objeto não sobreviver, o que também significa experimentar mudança em qualidade ou em atitude” (Winnicott, 1969i, p. 176).

Sobre esse momento, Winnicott escreve:

parece-me que a ideia de uma fase do desenvolvimento que envolva a ideia de sobrevivência do objeto afeta a teoria das raízes da agressão. Não é bom dizer que um bebê de alguns dias inveja o seio. É legítimo, contudo, dizer que, com qualquer idade que o bebê comece a conceder ao seio uma posição externa (fora da área de projeção), isso significa que a destruição do seio se tornou uma característica. Isso significa um impulso real para destruir. Essa é uma parte importante do que a mãe faz, sendo ela a primeira pessoa a conduzir o bebê através dessa primeira versão de muitas que ele irá encontrar, de ataques do qual se sobrevive. Esse é o momento certo, no desenvolvimento de uma criança, por causa de sua relativa debilidade, de modo que facilmente se sobrevive à destruição. Mesmo assim, é complicado, pois é também muito fácil a mãe reagir moralisticamente quando o bebê morde e machuca. Mas a imagem envolvendo o seio é um jargão. Toda a área de desenvolvimento e manejo está envolvida, na qual a adaptação está relacionada à dependência. (Winnicott, 1969i, p. 177)

Só se o objeto sobrevive à destruição é que ele pode começar a ser usado pelo bebê. O sobreviver aqui tem também o sentido de não retaliar, não vingar, pois Winnicott afirma que é importante a mãe não revidar aos ataques do bebê, pois para ele “somente através da sobrevivência real dos objetos psicoenergeticamente investidos que estão, na ocasião, em processo de tornarem-

se destruídos por serem reais e de se tornarem reais por serem destruídos” (*idem*, p. 174) é que o bebê pode chegar à capacidade de usar objetos. Winnicott descreve esse processo no texto “A amamentação como forma de comunicação”, no qual diz:

com os bebês humanos há um estágio muito difícil que não pode ser evitado. A mãe pode perceber facilmente o que se passa com seu bebê, nesse estágio em que ela está sendo destruída por ele, se tiver conhecimento da situação e proteger-se sem se valer da retaliação e vingança. Em outras palavras, ela tem uma função a cumprir sempre que o bebê morder, arranhar, puxar seus cabelos e chutar; essa função é sobreviver. O bebê se encarregará do resto. Se ela sobreviver, o bebê encontrará um novo significado para a palavra amor, e uma nova coisa surgirá em sua vida: a fantasia. É como se o bebê agora pudesse dizer para sua mãe: Eu a amo por ter sobrevivido à minha tentativa de destruí-la. Em meus sonhos e em minha fantasia eu a destruo sempre que penso em você, pois a amo. É isto que objetifica a mãe, coloca-a num mundo que não é parte do bebê, e a torna útil. (Winnicott, 1969b, p. 27)

Entretanto, como afirma Dias, se a mãe “sucumbe à destruição, a criança não tem como operar essa passagem. Se ela sobrevive [...] esta terá o tempo necessário para adquirir todas as formas de lidar com o choque de reconhecer a existência de um mundo situado fora de seu controle” (Dias, 2003, p. 251). Dias também ressalta que:

o impulso do bebê de destruir é real, e ele precisa experimentá-lo, mas só poderá fazê-lo se houver segurança, isto é, se não houver risco de o objeto sucumbir. Caso o objeto sobreviva, o impulso se transforma na capacidade de usar o objeto que sobreviveu. Ao mesmo tempo que libera o bebê para continuar a exercer o impulso destrutivo, que é real, a sobrevivência do objeto libera-o para destruir objetos na fantasia inconsciente. (Dias, 2003, p. 248)

Torna-se importante ressaltar, que trata-se de uma destruição sem raiva, pois o bebê precisa destruir o objeto, que ainda é subjetivo; existe nele um impulso para destruir, pois só assim, é que ele vai conseguir passar do relacionamento com o objeto subjetivo para o uso do objeto na realidade compartilhada (*idem*, p. 247).

Pode-se concluir então, que de acordo com Winnicott, a sobrevivência do objeto à pulsão destrutiva conduz ao uso do objeto que, conseqüentemente, leva a duas outras conquistas: a capacidade para a fantasia inconsciente (o bebê pode destruir a mãe nos sonhos e na fantasia sem medo de perdê-la) e a colocação real do objeto para fora da área das projeções, ou seja, a conquista da capacidade para se relacionar com a realidade externa.

5.1.2 O uso do objeto e o ambiente facilitador

Winnicott entende que, em relação às mães “algumas podem e outras não podem fazer o bebê passar do relacionar-se para o uso” (1969i, p. 173). O desenvolvimento dessa capacidade está ligado à tarefa da mãe de apresentar os objetos ao bebê, de lhe mostrar o mundo em pequenas doses.

De acordo com Dias, “se o bebê precisar proteger o objeto, devido à fragilidade deste, ele não fará a experiência necessária de destruição, e não chegará a relacionar-se com o objeto externo real, não poderá usá-lo, nem amá-lo, nem odiá-lo” (Dias, 2003, p. 250). É somente se o objeto sobrevive por si mesmo, sem precisar da proteção da mãe que ele será amado como uma coisa boa, que será valorizado de uma nova maneira. A capacidade para amar um objeto externo, um outro, surge após a destruição e a sobrevivência do objeto (*idem*).

Na teoria winnicottiana, o significado da palavra amor se altera à medida em que a criança cresce, como se pode observar na seguinte descrição:

- (I) Amor significa existir, respirar, e estar vivo, para ser amado.
- (II) Amor significa apetite. Aqui não há preocupação pelo outro, apenas necessidade de satisfação.
- (III) Amor significa contato afetivo com a mãe.
- (IV) Amor significa integração (da parte da criança) do objeto de experiência instintual com a mãe inteira do contato afetivo; dar se torna relacionado a tomar, etc.
- (V) Amor significa cuidar da mãe (ou do objeto substituto) como a mãe cuida da criança – uma prévia de uma atitude adulta de responsabilidade. (Winnicott, 1958j, p. 26)

5.2 O uso dos objetos no estágio do eu-sou

A chegada ao estágio do "eu sou" e a manutenção dessa unidade, constitui o aspecto central do desenvolvimento humano para Winnicott. Para chegar a esse estágio, o indivíduo precisa reivindicar o seu estado de unidade, e repudiar todo o resto como não-eu. O bebê ainda não está pronto para os relacionamentos triangulares, ele “é capaz de formar um relacionamento com apenas um outro (a

mãe)” (Winnicott, 1988, p. 87). Essa conquista do "eu sou" envolve sempre uma superação, pois a unidade "eu sou" envolve a perda da fusão original segura "mãe-bebê" (Winnicott, 1984h, p. 50). Ele começa a se relacionar com a mãe como um outro separado, como uma pessoa externa a ele.

Winnicott esclarece seu ponto de vista da seguinte forma: “estou descrevendo agora o estágio de desenvolvimento em que o bebê se torna uma unidade, passando a ser capaz de sentir o *self* (e portanto os outros) como um inteiro [...]” (Winnicott, 1988, p. 87). Ele ainda explica que,

surge a ideia de uma membrana limitadora, e daí segue-se a ideia de um interior e um exterior. Em seguida desenvolve-se a ideia de um EU e de um NÃO-EU. Existem agora conteúdos do EU que dependem em parte de experiências instintivas. Desenvolve-se a possibilidade de um sentimento de responsabilidade pela experiência instintiva e pelos conteúdos do EU, e um sentimento de independência em relação ao que está fora. Surge um sentido para o termo ‘relacionamento’, indicando algo que ocorre entre pessoas, o EU e os objetos. (Winnicott, 1988, p. 88)

Esse estado de unidade constitui uma conquista básica e um marco inicial para a saúde no desenvolvimento emocional de todo indivíduo, pois ele representa uma posição a partir da qual o indivíduo pode operar no mundo (Winnicott, 1984h, p. 47). Winnicott ressalta que tornar-se um indivíduo e poder desfrutar de autonomia é um processo violento. Por isso ele considera que

as mais agressivas e, por isso, mais perigosas palavras do mundo são encontradas na afirmação EU-SOU. É preciso admitir, no entanto, que só aqueles que alcançaram o estágio de fazer essa afirmação é que estão realmente qualificados para serem membros adultos da sociedade. (Winnicott, 1986d, p. 178)

Percebe-se assim que para o autor, “o aspecto central do desenvolvimento humano é a chegada e a manutenção segura do estágio do EU SOU” (Winnicott, 1984h, p. 42). É a partir dessa base que o indivíduo vai conseguir se identificar com outras unidades mais amplas da sociedade: a família, o lar, a casa, tornando-se parte de uma vida social cada vez mais ampla, podendo participar das questões políticas ou exercer a sua cidadania no mundo (*idem*, p. 47).

Entretanto, Winnicott salienta que esse desenvolvimento pode não ser alcançado, pois esse estágio dos primórdios do "eu sou" só se instala no *self* do bebê se a mãe foi suficientemente boa, tanto ao adaptar-se como ao desadaptar-se dele. Isso porque caso se perca um estágio, o resto fica sem sentido. O

amadurecimento é um processo contínuo e se um desenvolvimento é interrompido, essa interrupção se reflete na conquista seguinte, e assim sucessivamente (*idem*, pp. 49-51).

5.3 As relações objetais no estágio do concernimento¹⁷

Para desenvolver esse tema, Winnicott faz uma redescrição pessoal da "posição depressiva" de Klein, que ele considera a maior contribuição da autora à psicanálise. Ele diz que "esta é a contribuição mais importante de Klein, na minha opinião, e acho que se iguala ao conceito de Freud, sobre o complexo de Édipo" (Winnicott, 1965va, p. 160). Foi Klein que também o levou a perceber que a capacidade para se preocupar e se sentir culpado é um desenvolvimento da criança. Entretanto, ele não concorda com Klein quando ela descreve essa posição em um bebê de poucos meses. Ele entende que pode ser possível a um bebê alcançar essa posição pouco antes dos seis meses, mas ele não acredita que ela possa se consolidar nos primeiros meses de vida como sugere Klein, porque no início, o bebê não tem capacidade de abarcar a elevada complexidade implícita à posição depressiva.

Winnicott utiliza o termo "posição depressiva no desenvolvimento emocional" para descrever o estágio do concernimento onde fala do desenvolvimento da capacidade de se preocupar (*concern*) que "envolve o bebê em sentimentos de culpa, levando-o a preocupar-se com os relacionamentos, em razão de seus componentes instintivos ou excitados (Winnicott, 1988, p. 89).

No entanto, é preciso que o bebê percorra um longo caminho em seu desenvolvimento para chegar a esse estágio no qual estará em condições de realizar mais uma tarefa do amadurecimento: a integração da vida instintual. O desenvolvimento dessa capacidade pressupõe a conquista, por parte do bebê, de se

¹⁷ Winnicott considera que o termo "posição depressiva" é um nome ruim para um processo normal, por isso ele sugere o termo concernimento por julgar que ele possibilita uma compreensão mais rápida do conceito e explica que a própria Klein incluiu o termo concernimento em suas descrições. Para ele a expressão 'posição depressiva' "parece indicar implicitamente que as crianças saudáveis atravessam uma fase de depressão ou de uma doença do humor. Mas não é isto que essa expressão significa" (Winnicott, 1955c, p. 358).

estabelecer como uma unidade e de perceber a mãe como uma pessoa externa (Winnicott, 1963b, p. 71).

A posição depressiva, para Winnicott, é uma aquisição pertencente à idade do desmame, aquela em que o bebê começa a brincar de deixar cair as coisas, dos cinco meses até por volta dos dezoito meses (dependendo dos padrões culturais e das diferenças individuais).

Essa posição pode levar bastante tempo para que possa ser alcançada e estabelecida. Além disso, para a aquisição dessa posição são necessários alguns requisitos fundamentais, tais como: os estágios anteriores devem ter sido atravessados sem maiores problemas; o bebê deve ter desenvolvido um si-mesmo individual e relacionar-se com pessoas inteiras enquanto pessoa inteira.

Se o bebê não conseguir chegar ao estágio do eu sou, onde se constituirá em uma unidade identitária, ele terá que seguir em seu desenvolvimento sem a conquista da posição depressiva. Muitos indivíduos assim o fazem, e Winnicott supõe que as pessoas esquizoides estão entre eles. O autor compara essa elaboração que ocorre no concernimento ao processo digestivo, para ressaltar a sua complexidade.

5.3.1 Relações ambivalentes

De acordo com a teoria winnicottiana, vai ocorrer um significativo crescimento na progressão do ataque impiedoso do bebê aos objetos até o desenvolvimento da capacidade de se preocupar (*concern*); “da dependência do EU ao relacionamento do EU; da pré-ambivalência à ambivalência; da dissociação primária entre os estados de tranquilidade e excitação à integração desses dois aspectos do self” (Winnicott, 1988, p.89).

No concernimento, o bebê está lidando com os sentimentos de culpa, que “pertencem ao elemento destrutivo inerente ao amor” (Winnicott, 1955c, p. 359), e com a preocupação quanto aos efeitos dos impulsos destrutivos sobre a mãe-objeto. Além disso, também existe a preocupação em relação às mudanças internas advindas das experiências de excitação, pois sua instintualidade ainda não está integrada, e das motivadas pela raiva ou pelo ódio (Winnicott, 1988, p.89). Por isso,

as ansiedades da criança são de uma grande complexidade nessa fase do desenvolvimento.

No início, Winnicott explica que o bebê é impiedoso, no sentido de que ele não se importa com as consequências de seu amor instintivo. Esse amor “é originalmente uma forma de impulso, gesto, contato, relacionamento, que proporcionam ao bebê a satisfação de poder expressar-se e o alívio da tensão instintiva” (Winnicott, 1955c, p. 359).

Nessa etapa do desenvolvimento, o bebê experimenta impulsos agressivos e eróticos dirigidos ao mesmo objeto e ao mesmo tempo. Em relação a essa ambivalência, Winnicott explica que:

do lado erótico há tanto procura da satisfação como procura do objeto, e do lado agressivo há um complexo de raiva empregando erotismo muscular e de ódio, que envolve a retenção de um objeto bom em imagem, para comparação. Além disso, o impulso agressivo-destrutivo global pertence a um tipo primitivo de relação objetual, em que amar envolve destruição. [...] considero certo que o bebê se tornou capaz de combinar a experiência erótica com a agressiva e relativa a um único objeto. Chegou-se à ambivalência. (Winnicott, 1963b, pp. 71-72)

O autor explica que emprega o termo (*concern*) para “expressar de modo positivo um fenômeno que em seu aspecto negativo é expresso pela palavra culpa”. Para ele, “preocupação indica o fato do indivíduo se *importar*, ou *valorizar*, e tanto sentir como aceitar responsabilidade” (Winnicott, 1963b, p. 70, grifos do autor). Preocupação implica ainda uma maior integração e crescimento do indivíduo, estando ligada com o seu senso de responsabilidade, “especialmente no que concerne aos relacionamentos em que entram os impulsos instintivos” (*idem*).

Já o sentimento de culpa “é a ansiedade ligada ao conceito de ambivalência e implica certo grau de integração do ego do indivíduo que possibilita a retenção das imagens de bons objetos concomitante com a ideia de destruição dos mesmos” (*idem*).

Winnicott acredita que a preocupação, em seu aspecto positivo, surge no desenvolvimento emocional em um período anterior ao complexo de Édipo, que vai envolver o relacionamento entre três pessoas. Para ele, a origem da capacidade de se preocupar é um desenvolvimento que faz parte do período de relacionamento a duas pessoas: o lactente e a figura materna (Winnicott, 1963b, p. 71).

Segundo Dias, “toda a elaboração da capacidade para o concernimento, culpa e responsabilidade pelos estragos provocados pela impulsividade instintual ocorre num plano exclusivamente dual, na relação do bebê com a mãe, que só vagarosamente torna-se uma única pessoa para a criança” (Dias, 2003, p. 260).

Winnicott ressalta que esse é um estágio importante em que:

o “ataque” impiedoso ao objeto, deflagrado pelo instinto, cede lugar a um crescente reconhecimento da mãe como pessoa que cuida do EU, ao mesmo tempo que é a pessoa que oferece uma parte de si para ser comida. Gradualmente vai ocorrendo uma integração entre a forma tranquila de relacionamento e a forma excitada, e o reconhecimento de que ambos os estados (e não apenas um) constituem uma relação total com a mãe-pessoa. (Winnicott, 1988, p. 89)

Gradualmente, a preocupação com o objeto amado vai surgindo, a partir dos elementos agressivos, destrutivos e vorazes do amor primitivo, que aos poucos vai sendo assimilado ao *self* e com o tempo junta-se á personalidade da criança. Daí ela se torna responsável “tanto pelo que aconteceu na última refeição, como pelo que vai acontecer na seguinte” (Winnicott, 1988, p. 99).

5.3.2 Objetos de amor e ódio

De acordo com Winnicott, a criança vai elaborando as consequências de sua vida instintiva dentro das relações pessoais, sendo sustentada pela mãe ao longo do seu desenvolvimento. Ao sustentar a situação no tempo, a mãe “permite que o amor e o ódio coexistentes no bebê se distingam um do outro, e que em seguida venham a se inter-relacionar e tornem-se gradualmente controláveis a partir de dentro de um modo que chamamos de saudável” (Winnicott, 1955c, p. 356).

Winnicott ressalta que essas experiências repetidas de amor e ódio simultâneos vão culminar na conquista da ambivalência, e nesse momento, o bebê já é capaz de experimentar a ambivalência na fantasia e está começando a se relacionar com objetos que são cada vez mais percebidos como não-eu. Ele também “começou a estabelecer um *self*, uma unidade que está contida fisicamente na pele do corpo e que está psicologicamente integrada” (Winnicott, 1963b, p. 72). Seu ego começou a se tornar independente do ego auxiliar da mãe e o bebê possui um

interior e um exterior. Em sua mente a mãe se tornou uma imagem coerente, um objeto total.

Winnicott diz que só a partir desse momento o bebê passa a ter uma realidade psíquica interna, tal como a descrita por Freud. O mundo interno só agora se torna real para o bebê e ele pode sentir essa riqueza pessoal dentro do *self*. Ele começa a ser capaz de possuir uma estabilidade interna que faz parte do desenvolvimento da independência (*idem*).

5.3.3 Círculo benigno

Winnicott salienta que o bebê humano “é incapaz de suportar o peso da culpa e do medo resultantes de um reconhecimento pleno de que as ideias agressivas contidas no amor instintivo primitivo e implacável estão dirigidas à mesma mãe da relação da dependência [...]” (Winnicott, 1988, p. 90). Para ele, na teoria do círculo benigno da posição depressiva a característica mais marcante se refere ao fato de que “o indivíduo em desenvolvimento é capaz de um reconhecimento quase pleno dos fatores agressivos e destrutivos presentes no amor instintivo e nas fantasias inerentes a eles” (*idem*, p. 92).

Esses impulsos do bebê são tão intensos quanto os do adulto e, para Winnicott, isso explica o fato da criança ser mais dependente do amor oferecido por outros do que o adulto. Nessa época, o bebê ainda não se desenvolveu o suficiente para fazer uso da ideia do pai interventor e o único alívio, provém da capacidade para fazer reparação, que vai se desenvolvendo aos poucos.

Na presença de um ambiente facilitador, o momento de reparação (*mending*) começa a se formar lentamente:

o bebê utiliza a capacidade que vinha se desenvolvendo nas últimas horas de contemplação ou digestão. Pode ser que o bebê faça algo concretamente (um sorriso, ou um gesto espontâneo de amor, ou o oferecimento de um presente – um produto de excreção – como sinal de reparação e restituição). O seio (corpo, mãe) está agora reparado, e o trabalho do dia se completa. Os instintos de amanhã podem ser aguardados com um medo menor. (Winnicott, 1988, p. 91)

Se a mãe sustenta a situação no tempo, o bebê vai organizando as consequências imaginativas da experiência instintiva até resgatar algo que seja sentido como bom. Então, ele pode reparar o dano que causou à mãe imaginativamente. Essa sequência de machucar-e-remendar (*hurting-mande-good*) se repete muitas vezes na relação com a mãe e o bebê passa a acreditar no esforço construtivo, quer dizer, na sua capacidade de reparar o mal que fez, de contribuir com alguma coisa que lhe alivie a culpa de ter destruído o objeto. Com isso fica mais fácil suportar a culpa, tornando-se livre para as expressões do amor instintivo. É aqui que se inicia a capacidade para o cuidado com o outro (*idem*, pp. 90-92).

Desse modo, para Winnicott o círculo benigno pode ser construído quando:

os impulsos instintivos levam ao uso impiedoso dos objetos, e daí a um sentimento de culpa que é retido e mitigado pela contribuição à mãe-ambiente que o lactente pode fazer no decurso de algumas horas. Além disso, a oportunidade para se doar e fazer reparação que a mãe-ambiente oferece por sua presença consistente capacita o bebê a se tornar cada vez mais audaz ao experimentar seus impulsos instintivos; ou dito de outro modo, libera a vida instintiva do mesmo. (Winnicott, 1963b, p. 73)

À medida em que o círculo benigno vai sendo completado, o bebê vai adquirindo confiança que a oportunidade de reparação vai se estabelecer, e o sentimento de culpa relacionado aos impulsos do id, sofre nova modificação, e aquilo que era ansiedade e se tornou sentimento de culpa, agora se transforma em preocupação. Assim seus relacionamentos com a mãe vão se transformando ao longo de seu desenvolvimento.

Segundo Winnicott, o bebê torna-se então, capaz de ficar preocupado, de assumir responsabilidade por seus impulsos instintivos. Devido à crescente integração no tempo, ele começa a ser capaz de ter um sentido de tempo pessoal, que no início, dura por um curto espaço de tempo, mas que lhe possibilita manter viva a imagem da mãe no mundo interno. O período de tempo que o bebê vai conseguir manter viva essa imagem na realidade psíquica interna vai depender do seu processo maturacional e também do estado da organização interna de suas defesas (*idem*, p. 74).

5.3.4 O relacionamento com a mãe-objeto e a mãe-ambiente

Winnicott pressupõe que para o lactente imaturo existem duas mães, a mãe-objeto e a mãe-ambiente. A mãe-objeto, possuidora do objeto parcial que pode satisfazer suas necessidades urgentes e a mãe como pessoa que evita o imprevisto, que provê a sustentação e os cuidados globais.

O bebê sente ansiedade nos ataques impiedosos que faz à mãe-objeto, porque sabe que se ele consumir a mãe, ele pode perdê-la. Mas essa ansiedade pode ser modificada se o bebê sabe que tem uma contribuição a fazer à mãe-ambiente. Vai surgindo nele, uma confiança crescente de que haverá uma oportunidade para dar essa contribuição e isso o leva a ser capaz de tolerar a ansiedade. Desse modo, ocorre uma alteração da qualidade dessa ansiedade que vai se tornar um sentimento de culpa quando ele destruir a mãe.

O uso que o bebê faz da mãe-objeto é muito diferente do uso que ele faz da mãe-ambiente porque enquanto “a mãe-ambiente recebe tudo que pode ser chamado de afeição e coexistência sensual; a mãe-objeto se torna o alvo da experiência excitante baseada na tensão crua do instinto”. Quando essas duas mães se unem na mente do bebê, a preocupação surge como uma “experiência altamente sofisticada” (Winnicott, 1963b, p.72).

Essa fusão é descrita pelo autor da seguinte forma:

em um aspecto, há a experiência global e fantasia de relações objetais baseadas no instinto, sendo o objeto usado sem consideração com as consequências, impiedosamente (na medida que usamos esta palavra como medida de nossa visão sobre o que acontece). E, concomitantemente, há um relacionamento mais ameno do bebê com a mãe-ambiente. Esses dois fatos ocorrem juntos. (Winnicott, 1963b, p. 73)

E de acordo com Dias:

a criança começa a perceber que não só ela é uma única e mesma quer esteja excitada ou tranquila, como também a mãe que cuida dele, trocando-a e mimando-a nos estados tranquilos, é a mesma pessoa que ele vivamente ataca durante os estados excitados. (Dias, 2003, p. 259)

Assim, a mãe continua sendo, por um tempo, simultaneamente a mãe-ambiente e mãe-objeto e “enquanto a primeira foi e continua a ser carinhosamente amada e afagada, a segunda é repetidamente danificada ou destruída” (2003, p. 259). A autora explica ainda que, durante o tempo em que o bebê está juntando a mãe-ambiente e a mãe-objeto em uma só, a mãe real precisa continuar disponível, desdobrando-se em duas, “executando cada qual a sua parte da tarefa de cuidar do bebê” (*idem*).

O bebê, que na fase de dependência absoluta não tinha noção alguma da externalidade da mãe, agora passa a vivenciar o medo de destruir a mãe em seus momentos impiedosos e a identificar que a mãe que cuida dele nesses momentos é a mesma que cuida nos momentos tranquilos.

Na visão winnicottiana, concomitante ao desenvolvimento da capacidade do bebê de se preocupar com os resultados de seus impulsos agressivos em relação à mãe, vai se desenvolvendo também a capacidade de sentir culpa e de fazer reparações e essas capacidades vão formar a base para o desenvolvimento de um senso moral (Winnicott, 1958b, p. 358).

5.3.5 O ambiente facilitador no concernimento

O bebê agora tem a oportunidade de viver no mundo dos objetos, conviver com as diferenças e com isso se enriquecer, mas ele ainda precisa da mãe para continuar apresentando-o ao mundo e ajudá-lo, e nesse momento é como se ele começasse a perceber que a mãe é necessária para seu bem-estar. Ao chegar à externalidade, ele encontra

o caminho para um enriquecimento pessoal que não possui limites, baseado na experiência pessoal e fazendo uso dos mecanismos mentais que são usualmente chamados de projeção e introjeção. Justamente com o crescimento da vida imaginativa mental, isso faz a criança partir para uma vida de inter-relacionamento que é feita desde a base real de uma existência pessoal. (Winnicott, 1989n, pp. 221-222)

Para Winnicott, a agressão é inata, faz parte da natureza humana e em termos quantitativos, varia de indivíduo para indivíduo, devido aos aspectos constitucionais hereditários e à facilitação ambiental. As primeiras experiências de um bebê vão influenciar nessa variação quantitativa da agressividade.

Na fantasia que acompanha os fortes impulsos de ataque e destruição o bebê não só imagina que devora o objeto, mas também que toma posse dos conteúdos desse objeto. A sobrevivência do objeto não depende da capacidade do bebê de proteger o objeto mas da própria capacidade do objeto de sobreviver. Apesar de Winnicott usar a expressão destruição, ele explica que a destruição real só se dará se o objeto não sobreviver, pois se ele sobrevive, a destruição permanece potencial.

Na psicanálise tradicional, a agressão é considerada uma forma de reação ao encontro com o princípio da realidade. Todavia, para Winnicott, a agressão está ligada à constituição de um si-mesmo e à expulsão dos objetos para fora do *self* e à criação da realidade externa. Para ele, a destrutividade tem um valor positivo, no sentido de possibilitar que o indivíduo possa agora habitar no mundo dos objetos externos, no mundo compartilhado.

A partir desse estágio, vai começar a surgir no bebê um sentimento de culpa e uma preocupação com os seus relacionamentos, em razão de seus componentes instintivos ou excitados, porque ele começa a perceber que sua impulsividade pode ferir o outro.

De acordo com Winnicott, embora o bebê “esteja começando a ser capaz de possuir uma estabilidade interna, que faz parte do desenvolvimento da independência”, a provisão ambiental “continua a ser vitalmente importante” (Winnicott, 1963b, p. 72). O desenvolvimento da capacidade para o *concern* depende de uma continuidade do relacionamento entre o bebê e uma figura materna. A mãe deve continuar sendo uma pessoa vivaz, disponível fisicamente e psicologicamente, para que o processo maturacional siga seu curso normal de desenvolvimento.

A função fundamental da mãe agora é sobreviver, sustentar “a situação no tempo enquanto o bebê busca um caminho para alcançar a 'posição depressiva', pois na ausência dos cuidados pessoais e contínuos da mãe esse desenvolvimento não pode ocorrer” (Winnicott, 1988, p. 90). É a sua sobrevivência que ajudará o bebê a transformar a agressão, que é inata, em algo que ele poderá usar de forma

construtiva. Esse sobreviver também inclui não retaliar. Entretanto, se o objeto não conseguir sobreviver aos ataques, a agressão se tornará destrutiva.

Desse modo, a mãe-objeto tem de sobreviver à destruição que faz parte do amor primitivo, isto é, sobreviver aos impulsos do id, que nesse momento adquirem a potência máxima de fantasias de sadismo oral. E a mãe-ambiente precisa continuar a ser ela mesma, a ter empatia, a estar lá para ser amada como uma pessoa a quem se pode fazer reparações.

Winnicott chama atenção para o fato de que, numa instituição, onde não é possível haver uma continuidade da pessoa que fornece os cuidados infantis, a capacidade do bebê de fazer reparação é desperdiçada e o círculo benigno não pode se concretizar. Quando o círculo benigno é rompido ocorre que:

o instinto (ou capacidade de amar) terá de ser inibido; reaparece a dissociação entre o bebê excitado e a mesma pessoa quando tranquila; o sentimento de tranquilidade não fica mais ao alcance e a capacidade para brincar ou trabalhar construtivamente é perdida. (1988, pp. 93-94)

Aos poucos, à medida que a mãe vai sobrevivendo, a criança começa a lidar melhor com suas fantasias e com as experiências ligadas à pulsionalidade, discriminando aquilo que é real do imaginário e começa a ter experiências de excitação sem que sejam destrutivas. Nessa fase a mãe suficientemente boa é a que sobrevive, é aquela que não se afasta do bebê por um período muito longo, que ultrapasse sua capacidade de acreditar que ainda esteja viva.

6 MUNDO FAMILIAR E OBJETOS SOCIAIS

Segundo Winnicott, para a criança chegar ao estágio edípico precisa ter alcançado um desenvolvimento anterior saudável, ou seja, seu desenvolvimento inicial precisa ocorrer dentro de limites normais para que ela possa desenvolver a capacidade de existir como pessoa total. Se essa criança, entre os dois e os cinco anos de idade, conseguiu se tornar um ser humano completo, ela estará bem alojada em seu próprio corpo e sua capacidade de relacionamentos objetivos estará bem estabelecida, possibilitando-lhe relacionar-se com a mãe e o pai a um só tempo (Winnicott, 1965h, p. 119).

Para descrever os conflitos inerentes a essa etapa da vida da criança, ele parte do pressuposto de que ela está inserida em um ambiente facilitador relativamente estável, “com a mãe feliz em seu casamento, e o pai disposto a fazer sua parte com as crianças, a conhecer seu filho e ter com ele aquele sutil dar e receber tão natural aos pais que, na infância, tiveram uma experiência agradável com seus próprios pais” (Winnicott, 1988, p. 73).

6.1 As relações triangulares – o estágio edípico

O complexo de Édipo refere-se a uma situação triangular, ou seja, um relacionamento entre três pessoas. Cada um dos componentes do triângulo é visto como uma pessoa total e não como um objeto parcial. Em relação a esse complexo Winnicott afirma que:

esta é a parte da teoria psicanalítica que se tornou aceita por todos os psicanalistas. [...] Quase todos os aspectos do relacionamento entre pessoas totais foram abordados pelo próprio Freud, e de fato é muito difícil atualmente dar a isto qualquer contribuição [...] Freud fez por nós toda a parte desagradável do trabalho, apontando para a realidade e a força do inconsciente, chegando à dor, à angústia e ao conflito que invariavelmente se encontram na raiz da formação de sintomas, anunciando publicamente, de forma arrogante se necessário, a importância dos instintos e o caráter significativo da

sexualidade infantil. Qualquer teoria que negue ou ignore estas questões é inútil. (Winnicott, 1988, p. 54)

Nos seus primeiros anos como psicanalista, Winnicott trabalhou a partir dos postulados freudianos centrados no complexo edípico. Loparic mostra que:

Winnicott não desejava abandonar os procedimentos da psicanálise ortodoxa, eficientes ferramentas na resolução de problemas, [...] a existência do complexo de Édipo era algo bem confirmado. Reconhecia também a grande importância e a sólida base empírica da teoria kleiniana da posição depressiva, embora visse ali uma situação dual e não triangular, como fazia Klein. Por outro lado, ele precisava de procedimentos novos e mais poderosos que pudessem resolver os problemas clínicos que tinham sua origem na relação mãe-bebê real e primitiva. (Winnicott, 2001, p. 39)

Então, Winnicott abandona a ideia central freudiana, de que o complexo de Édipo seria um estágio universal para explicar o psiquismo humano e passa a considerar o estágio edípico como uma das conquistas do amadurecimento que, para ser alcançada, precisa que de um meio ambiente facilitador.

Ele acredita que “existe, porém, uma ampla gama de investigação que diz respeito ao funcionamento primitivo, antes do estabelecimento, no indivíduo, dos mecanismos que formam o sentido da teoria psicanalítica clássica [...]” (Winnicott, 1971, p. 164).

Isso significa que não são todas as crianças que chegam a esse estágio, pois algumas não conseguem chegar ao estágio do "eu sou". Algumas não conseguem tornar-se conscientes de si mesmas e conscientes da existência dos outros (Winnicott, 1988, p. 56).

Por isso, Winnicott não concorda com a teoria kleiniana no que se refere à aplicação desse complexo a etapas anteriores do desenvolvimento, porque para ele isso não faz sentido, já que nos estágios primitivos só estão envolvidas duas pessoas, pois a terceira pessoa, ou o objeto parcial, estão internalizados. Para vivenciar o complexo de Édipo, o autor julga ser imprescindível que cada um dos componentes do triângulo seja uma pessoa total (Winnicott, 1988, p. 67). Ele diz:

acredito que alguma coisa se perde quando o termo “Complexo de Édipo é aplicado às etapas anteriores, em que só estão envolvidas duas pessoas, e a terceira pessoa ou o objeto parcial está internalizado, é um fenômeno da realidade interna. [...] No Complexo de Édipo, ao menos do meu ponto de vista, cada um dos componentes do triângulo é uma pessoa total, não apenas para o

observador, mas especialmente para a própria criança. (Winnicott, 1988, p. 67)

Nessa fase, a criança está em um movimento em direção à genitalidade, afastando-se dos instintos ligados à amamentação. Esse movimento para a genitalidade gera ansiedade quanto ao genital em si mesmo e surgem diferenças nas fantasias, temores e defesas conforme o sexo da criança. Meninos e meninas desenvolvem-se de modos diferentes nesse estágio, mas sempre existem os dois triângulos, um baseado na posição heterossexual e outro na posição homossexual. (Winnicott, 1958m, p. 420)

Nesse momento, surgem as ansiedades mais intensas, pois, os instintos estão em seu nível máximo de excitação e os sonhos da criança são acompanhados de excitação corporal. Os impulsos corpóreos biológicos vão sendo integrados ao longo do amadurecimento. No período de latência, ocorre um alívio temporário da difícil tarefa de transformar e desenvolver os processos instintivos, mas na puberdade, em razão dos novos impulsos biológicos, essa tarefa é retomada.

Winnicott afirma que o complexo edipiano possui “um valor econômico na descrição da primeira relação interpessoal em que os instintos estão em vigor”. Ele descreve que:

tanto a fantasia, quando o funcionamento corporal estão incluídos. Na fantasia, o alvo é a união sexual entre o filho e a mãe, o que implica em *morte*, a morte do pai. O castigo acontece através da castração simbólica da criança, representada pela cegueira do antigo mito. A ansiedade da castração permite à criança continuar viva, ou deixar que o pai viva. A castração simbólica traz o alívio que atualmente denominamos “o inconsciente reprimido”. Através da castração e do sofrimento, o filho pode alcançar um alívio psicológico, enquanto que, houvesse ele sido morto, não ocorreria o sofrimento, mas ele não estaria em condições de chegar a uma solução [...] (Winnicott, 1988, p. 67, grifos do autor)

Em relação ao complexo feminino, Winnicott salienta que:

é aconselhável não confiar demasiadamente no mito de Electra, pois em primeiro lugar é preciso colocar a pergunta: ele é apresentado para ilustrar a sexualidade feminina que se desenvolve num estado masculino, com a inveja do pênis e o complexo de castração como termos centrais, ou para descrever aquela que se desenvolve mais diretamente a partir da identificação e da rivalidade com a mãe e da elaboração imaginativa¹⁸ da função do órgão genital especificamente

¹⁸ Para um aprofundamento desse tema, consultar o segundo capítulo do livro *Natureza humana* da obra winnicottiana.

feminino? Se é necessário um termo especial, então “Complexo de Édipo Invertido” é menos prejudicial, pois reivindica apenas a existência de um outro caminho para a menina, e deixa para a imaginação a tarefa de completar tudo aquilo que pertence a esse tema.¹⁹ (Winnicott, 1988, pp. 67-68)

6.1.1 O ambiente facilitador no estágio edípico

Winnicott ressalta que “quando chega ao estágio do desenvolvimento em que consegue perceber a existência de três pessoas, ela própria e duas outras, a criança encontra, na maioria das culturas, uma estrutura familiar à sua espera” (Winnicott, 1988, p. 58).

Nesse estágio, o ambiente possui papel secundário em relação à sua importância no desenvolvimento emocional, pois a criança já possui uma certa integração e uma certa independência em relação aos pais. Nesse momento, a criança está lidando com tensões e estresses internos, isto é, com os conflitos, especialmente os inconscientes, que pertencem à sua realidade psíquica pessoal.

As dificuldades da criança surgem dos conflitos resultantes da experiência nos relacionamentos objetivos. Os conflitos mais intensos, estão em conexão com a vida instintual, com as excitações que têm acompanhamentos corporais e com as fantasias, pois a criança ainda não integrou completamente os seus instintos (Winnicott, 1988, pp. 54-57). Nessa época, a ansiedade surge a partir de conflitos vivenciados na fantasia inconsciente e na realidade interna e pessoal da criança. Como explica Winnicott:

mesmo no meio ambiente mais satisfatório possível, a criança tem impulsos, ideias e sonhos em que há um conflito intolerável: conflito entre amor e de ódio, entre o desejo de preservar e o desejo de destruir e, de maneira mais sofisticada, entre as posições heterossexual e homossexual na identificação com os pais. (Winnicott, 1989vi, p. 56).

Por isso, mesmo o ambiente possuindo um papel secundário no desenvolvimento, o autor considera muito importante que “uma criança possa seguir vivendo em um ambiente, de maneira que seja seguro brincar e sonhar, e que o

¹⁹ Para conhecer a concepção winnicottiana acerca desse tema, consultar o texto “Este feminismo” que se encontra em seu livro *Tudo começa em casa*.

impulso a ser amoroso possa ser transformado em um gesto efetivo, no momento apropriado” (Winnicott, *idem*, p. 57).

O contexto familiar precisa continuar estável e confiável porque existem momentos em que a ansiedade irrompe e é preciso que um dos pais ou uma figura substituta estejam por perto para tranquilizar a criança. Nesse período da vida, ela se encontra imersa em poderosas experiências instintivas, que têm base no amor, e algumas dificuldades começam a surgir no interior das suas relações interpessoais, dentro da vida familiar (Winnicott, 1958m, p. 419).

A criança sente alívio por poder regredir a padrões instintivos da primeira infância, nos quais as principais funções eram a ingestão e a excreção e a mãe correspondia à sua dependência. Pode também ocorrer uma regressão em forma e crise, sem a expectativa de que a dependência seja atendida, porque às vezes a facilitação ambiental não continuou adaptada às necessidades da criança nesse período (*idem*).

São os pais que fornecem a continuidade no tempo, desde a concepção da criança, até o fim do período de dependência no final da adolescência. E isso permite que a criança possa “avançar passo a passo, do relacionamento entre três pessoas para outros mais e mais complexos” (Winnicott, 1988, p. 57).

Um ambiente estável e pessoal ajuda a criança, enquanto um ambiente doente ou não confiável não a ajuda nesse momento em que ela está envolvida com tensões e pressões elevadas e inerentes à própria vida. Quando ocorrem falhas ambientais nesse estágio, o desenvolvimento de patologias está ligado à repressão das ideias e à inibição das funções referentes ao conflito expresso de maneira ambivalente no relacionamento com os pais. Os sintomas neuróticos são organizações de defesa contra a ansiedade, que surge dos desejos de morte inerentes a esse complexo.

6.2 As relações familiares e sociais na puberdade

Para Winnicott, uma característica importante dos estágios de dependência e independência relativas refere-se ao fato de que:

à medida que o *self* se constrói e o indivíduo se torna capaz de reter lembranças do cuidado ambiental, e portanto de cuidar de si mesmo, a integração se transforma num estado cada vez mais confiável. Desta forma, a dependência diminui gradualmente. (Winnicott, 1988, p. 137)

Em termos de desenvolvimento emocional, se tudo deu certo, a criança já desenvolveu a capacidade para as relações objetais totais, chegou na realidade compartilhada e está assentada em seu corpo, fazendo parte do mundo. Agora, na puberdade, ela lida com as mudanças relativas ao crescimento corporal, às alterações hormonais e a integração da instintualidade.

Cada uma delas passou por experiências na infância, especialmente no período edípico, nas quais as relações estabelecidas com ambos os pais (ou pais substitutos) determinou a organização de defesas para lidar com as ansiedades, as angústias e tolerar os conflitos inerentes à própria vida (Winnicott, 1962a).

Sendo assim, a criança chega à puberdade já equipada com um padrão pessoal de defesas, derivado das experiências de sua história passada, além de possuir também “certas características e tendências herdadas e adquiridas, fixações em tipos pré-genitais de experiência instintiva, resíduos de dependência infantil e da primitividade infantil [...]” (Winnicott, 1962a, p.99), entre outros. Além disso, na puberdade reaparecem os mesmos problemas que estiveram presentes nos primeiros estágios” (Winnicott, 1969a, p. 153), quando houve uma fase similar de grande crescimento emocional e físico.

Na normalidade, a criança vai se tornando cada vez mais capaz de se relacionar com seus familiares, com as pessoas à sua volta e com o mundo e suas complexidades. Ela vai se identificando com os círculos cada vez mais abrangentes que vai passando a frequentar na sociedade.

Nessa época ela já frequenta a escola, onde se relaciona com os colegas, os professores; muitas delas frequentam igrejas, clubes esportivos etc. Seus relacionamentos ampliam-se gradativamente. A criança vai adquirindo a capacidade de viver uma existência pessoal satisfatória, mesmo estando envolvida nas dificuldades inerentes à vida compartilhada em sociedade (Winnicott, 1965r, p. 87).

Nesse momento do desenvolvimento, a criança saudável já possui saúde psíquica suficiente, para enfrentar as dificuldades inerentes à vida instintual e aos relacionamentos interpessoais. Mas pode haver um recuo nesse desenvolvimento da socialização, principalmente nos estágios posteriores à adolescência, porque

mesmo o indivíduo saudável pode ter dificuldades no enfrentamento de uma tensão social que está além da sua capacidade de suportar (*idem*).

Ao chegar à integração e à manutenção do estado de unidade, o ser humano se encontra pronto para outros desenvolvimentos importantes: a responsabilidade, a consciência e a junção de passado, presente e futuro dentro de um relacionamento (*idem*, p. 140).

De acordo com Dias, se na puberdade a sexualidade ainda não estiver integrada, “o indivíduo não estará capaz de enfrentar as importantes e difíceis mudanças físicas associadas a essa fase e ao próprio amadurecimento pessoal que eclode na adolescência” (Dias, 2003, p. 292). Além disso, o modo como cada um vai lidar com as ansiedades, decorrentes dessa passagem, vai depender do padrão de relacionamentos que foi estabelecido na infância.

Para Winnicott, a puberdade pode ajudar o indivíduo, fornecendo-lhe um potencial para a potência masculina (e o equivalente nas meninas), se ele já alcançou o desenvolvimento da genitalidade plena, nas experiências do brincar que precederam o período de latência.

Entretanto, os púberes não consideram que os impulsos sejam o mais importante, eles também “estão preocupados com o ser, com o estar em algum lugar, com o se sentirem reais e em adquirir algum grau de constância objetal” (Winnicott, 1971f, p. 8). Essa genitalidade plena vai assumir uma importância especial quando o adolescente se transformar no adulto que pode ser pai.

A puberdade pode ser ainda um fenômeno extremamente perturbador, já que eles precisam experimentar a adolescência na companhia de outros jovens e aprender a lidar com “a tarefa difícil de separar o que é saudável do que é doentio [...]” (Winnicott, 1971f, pp. 6-7).

Segundo Dias, na puberdade surge “uma potência nova e assustadora, uma vez que aquilo que pertencia ao domínio da fantasia pode agora tornar-se realidade concreta: o poder de destruir, e até de matar, a possibilidade de prostituir-se, engravidar, enlouquecer com drogas, suicidar-se” (Dias, 2003, p. 293).

6.3 O mundo adolescente

Para Winnicott, “a adolescência é essencialmente um período de descoberta pessoal. Cada indivíduo está empenhado numa experiência vital, um problema de existência e de estabelecimento de uma unidade” (Winnicott, 1962a, p. 163). A unidade a partir da qual vai poder viver e se relacionar no mundo.

Nessa fase do desenvolvimento, “meninos e meninas emergem de modo irregular e desajeitado da infância e da dependência, em direção ao estado de adultos” (Winnicott, 1969a, p. 153). Esse é um período de transição em que, se tudo correr bem, a passagem do tempo e o crescimento para a maturidade vão resultar no surgimento de um adulto socialmente responsável.

Esse processo não pode ser acelerado, entretanto, ele pode ser interrompido ou distorcido se os pais não souberem como conduzi-lo, se não conseguirem lidar com as inúmeras dificuldades que surgem no relacionamento com os filhos nesse estágio.

O desenvolvimento da capacidade sexual vai atingir o seu auge, ou seja, o adolescente vai se transformar no adulto que pode se tornar um pai. E a organização da personalidade da criança terá que enfrentar a nova capacidade instintual que surge com força total nas experiências libidinais novas e intensas que a puberdade liberou (Winnicott, 1962a).

E, para Winnicott, mesmo “quando o ambiente facilita os processos de maturação cada adolescente ainda tem muitos problemas pessoais e muitas fases difíceis a transpor” (Winnicott, 1962a, p. 165). O adolescente enfrenta muitas crises que estão ligadas às significativas transformações corporais, afetivas, sociais, relacionais, além de crises de identidade que surgem frequentemente.

Winnicott considera o estágio da adolescência de vital importância para o desenvolvimento emocional, porque ele representa “uma segunda oportunidade, de maneira que as experiências principais possam ser reencenadas pela criança em sua própria casa durante a adolescência. Se as primeiras tiveram realidade, é mais provável que as segundas a tenham também” (Winnicott, 1989n, p. 220).

Nesse momento, ocorre uma retomada do processo maturacional dos estágios iniciais e a criança precisa passar de novo pelas tarefas de integração, personalização, realização e constituição do si-mesmo. Além disso, outras tarefas

importantes se somam a essas: a identificação com o grupo sem perder a identidade pessoal, a integração da instintualidade e a definição da identidade sexual.

6.3.1 As relações familiares e sociais na adolescência

O adolescente é essencialmente um indivíduo isolado e é a partir desse isolamento que ele poderá estabelecer relações objetivas individuais que, uma por uma, o conduzirão finalmente à socialização. Ele repete um isolamento que vivenciou nos estágios primitivos, quando era um bebê e ainda não tinha desenvolvido a capacidade de estabelecer relações com os objetos externos ao *self* e fora da área de controle onipotente. Winnicott explica que ele precisa partir desse estado de isolamento porque

as relações devem ser primeiramente ensaiadas com coisas subjetivas. Assim, vemos por vezes adolescentes com coleções de jovens isolados, tentando ao mesmo tempo formar um agregado através da adoção de ideias, ideais, modos de viver e de vestir comuns. É como se pudessem agrupar-se em virtude de seus interesses e preocupações comuns. Eles podem, é claro, estabelecer um grupo se forem atacados como grupo, mas isso é apenas um agrupamento reativo e, funda a perseguição, o agrupamento cessa e se dissolve. Portanto, não é satisfatório porque não tem uma dinâmica interna. (Winnicott, 1962a, p. 165)

As experiências ligadas à sexualidade também apresentam características desse isolamento e da sua necessidade de se associar aos outros na base de um interesse mútuo. Além disso, “o menino ou menina ainda não sabe se será homossexual, heterossexual ou simplesmente narcisista” (Winnicott, 1962a, p. 101), já que eles podem descobrir que amam somente a si mesmo.

A masturbação compulsiva, pode não ser uma forma de experiência sexual ou de união entre dois seres completos, ou mesmo uma relação amorosa, mas sim, uma forma de descarregar a tensão, ou um modo de desvencilhar-se do sexo, ou seja, de resolver um problema puramente fisiológico.

As atividades heterossexuais ou homossexuais compulsivas também podem servir-se simplesmente ao propósito de livrar-se da tensão sexual, pois o adolescente ainda não desenvolveu a capacidade de união amorosa entre pessoas

totais. Essa união entre seres humanos completos pode surgir primeiramente nas brincadeiras sexuais inibidas ou mesmo em comportamentos afetuosos, em que exista dependência ou interdependência.

Winnicott afirma ainda que, não se pode pensar em cura para esse fenômeno da adolescência porque a adolescência saudável está relacionada com algumas características que aparecem em vários tipos de doenças. Para ele a única cura possível para a adolescência é a passagem do tempo. Ele diz que:

[...] em um grupo de adolescentes, as várias tendências estão sujeitas a ser representadas pelos membros mais doentes do grupo. Por exemplo, um membro de um grupo toma uma *overdose* de uma certa droga, um outro fica deitado na cama com depressão, um outro está à solta com um canivete. Em cada caso, o agregado de seres isolados agrupa-se por detrás do indivíduo doente, cujo sintoma extremo foi imposto à sociedade. Além disso, para a maioria dos indivíduos que estão envolvidos não há energia suficiente atrás da tendência existente para fazer o sintoma se manifestar inconvenientemente e produzir a reação social. (Winnicott, 1962a, p. 105)

As relações com a família são geralmente conturbadas, pois os pais dos adolescentes sentem-se perplexos diante da mistura de desafio e dependência que os caracterizam, pois, num momento eles podem ser extremamente desafiadores e em outro mostrar padrões de dependência infantil ou agir como bebês. Winnicott diz que “os pais encontram-se pagando em dinheiro para tornar seus filhos capazes de desafiar eles próprios” (Winnicott, 1962a, p. 104). E eles precisam enfrentar esse desafio como parte das funções da vida adulta, ou seja, sem aguentar tudo passivamente mas também sem o desejo de eliminar o que é essencialmente sadio.

Para o autor, quando um púbere ou um adolescente age de modo desajeitado ou confuso, isso não é sinal de doença, pois nessa fase eles estão imersos em um estado de confusão e dúvida, e o seu comportamento expressa a confusão do seu mundo interno. Eles experimentam esse período de crescimento em companhia de outros no mesmo estado, e separar o que é saudável do que é doentio nessa fase é uma tarefa extremamente difícil (Winnicott, 1971f, p. 7).

Alguns adolescentes passam por um grande sofrimento ao lidar com as dificuldades desse período e não oferecer ajuda significa crueldade, na opinião de Winnicott. Isso porque eles têm a difícil tarefa de lidar com a interação de “muitos fenômenos disparatados – sua própria imaturidade, suas próprias mudanças relativas à puberdade, suas próprias ideias do que é vida e seus próprios ideais e

aspirações; [...] sua desilusão pessoal a respeito do mundo dos adultos [...]” (*idem*). Muitos adolescentes não estão em condições de lidar com todos esses fatores.

6.3.2 Os processos de identificação no desenvolvimento da identidade pessoal

Winnicott ressalta que o adolescente está empenhado na árdua tarefa de descobrir o próprio eu, para que lhe possa ser fiel, e isso os leva a uma moralidade feroz em que só aceitam aquilo que é reconhecido como verdadeiro para eles. Por isso, têm dificuldades em aceitarem conciliações, meios-termos ou concessões mútuas. Muitos deles tentam começar do zero como se não pudessem aproveitar nada da nossa cultura ou dos outros. Outros tentam buscar uma forma de identificação “que não os decepcione em sua luta, a luta pela identidade, a luta por se sentirem verdadeiros, a luta para não se encaixarem num papel determinado pelos adultos [...] Sentem-se verdadeiros só na medida em que recusam as falsas soluções [...]” (Winnicott, 1962a, p. 171).

À medida em que vão saindo desse estágio, os adolescentes começam a se sentir reais, vão adquirindo um senso de *self* e um senso de ser que é sinal de saúde e amadurecimento. As fases finais da adolescência caracterizam-se por um período de importantes aquisições: o adolescente é capaz de uma identificação com a paternidade ou a maternidade; com grupos maiores; com a sociedade responsável, sem sentir-se ameaçado de extinção pessoal ou de perda da identidade pessoal.

6.3.3 O ambiente facilitador na adolescência

De acordo com Winnicott, o papel exercido pelo ambiente também é muito significativo neste estágio. É de importância vital “a existência e o interesse continuados da mãe ou do pai da criança e de organizações familiares mais amplas” (*idem*). A maior parte dos adolescentes pode contar com um ambiente suficientemente bom e chega à idade adulta mesmo que tenham dado muitas dores de cabeça aos pais (Winnicott, 1962a, p. 165).

Entretanto, Winnicott argumenta que “até nas melhores circunstâncias, quando o ambiente facilita os processos de maturação, cada adolescente ainda tem muitos problemas pessoais e muitas fases difíceis a transpor” (*idem*). Por isso, os pais muitas vezes se veem diante de problemas práticos urgentes nas relações impactantes com seus filhos, já que as muitas crises dos adolescentes demandam tratamento e tolerância (Winnicott, 1962a, pp. 102-104). Desse modo, pode-se concluir que os relacionamentos nessa fase são conturbados, confusos, exigindo dos pais uma nova e difícil adaptação às necessidades dos adolescentes afetados por todas essas mudanças.

Winnicott chama atenção para o fato de que alguns indivíduos trazem consigo padrões de doenças que se originaram de fracassos do ambiente inicial e “são doentes demais (porque têm psicose, depressão ou esquizofrenia) para alcançar um estágio de desenvolvimento emocional que pode ser chamado de adolescência, ou só podem alcançá-lo de um modo altamente distorcido” (Winnicott, 1962a, p. 106).

A maioria das dificuldades dos adolescentes que necessitam de ajuda profissional, teve origem em falhas ou omissões ambientais que ocorreram durante o processo de amadurecimento e Winnicott diz que “existe um tipo de doença que não pode ser posto de lado em nenhum estudo sobre a adolescência: a delinquência” (Winnicott, 1962a, p. 173).

Para o autor, existe uma relação estreita entre as dificuldades normais desse período e a anormalidade que ele denomina de tendência antissocial. A grande diferença situa-se na etiologia de cada um desses dois estados. Na raiz da tendência antissocial existe sempre uma situação de carência, de privação, na qual a provisão ambiental suficientemente boa na primeira infância foi interrompida numa época em que a criança não era capaz de preservar as lembranças dessa provisão.

Por detrás dessa tendência existe sempre uma saúde seguida de uma interrupção, que pode ter sido ocasionada por doença da mãe, por desmembramento do lar ou mesmo ser uma carência menor que ocorreu num momento difícil da vida da criança e que sobrecarregou suas defesas disponíveis. E depois dessa interrupção a criança sente que as coisas nunca mais foram as mesmas e tenta “fazer com que o mundo reconstitua o quadro de referência que se desmantelou” (Winnicott, 1962a, p. 173).

Assim, a continuidade do desenvolvimento que era tido como certo, foi substituída por uma reação à falha ambiental e a criança cobra algo que sente que o ambiente lhe deve por meio de atitudes antissociais. Esse é o ponto de origem da tendência antissocial, que representa o SOS da criança, que em um estágio ou outro foi privada da provisão ambiental que seria adequada na idade em que lhe faltou. (Winnicott, 1989vl, p. 54).

Winnicott explica que essa privação “alterou a vida da criança; causou-lhe uma aflição intolerável e ela se sente com a razão em reclamar o reconhecimento de que as coisas estavam bem e depois não ficaram bem, isso constituiu um fator externo, fora do controle da criança” (*idem*). A criança procura retornar ao estado que existia antes da privação e da aflição intolerável, quando as coisas não eram tão ruins.

7 MUNDO ADULTO E OBJETOS CULTURAIS

Segundo Winnicott, se o indivíduo consegue atravessar relativamente bem o período conturbado da adolescência, ele alcança um grau razoável de integração da capacidade instintiva e chega à idade adulta, na qual novas tarefas o aguardam, pois, o adulto não para de se desenvolver emocionalmente. O autor considera que o indivíduo emerge da dependência para a autonomia quando é capaz de viver sua própria vida, ou seja, de assumir a responsabilidade por suas ações ou pela sua inatividade e de lidar com seus sucessos e fracassos (Winnicott, 1971f, pp. 9-11). Ele diz:

deve-se esperar que os adultos continuem o processo de crescer e amadurecer, uma vez que eles raramente atingem a maturidade completa. Mas uma vez que eles tenham encontrado um lugar na sociedade através do trabalho, e tenham talvez se casado ou se estabelecido em algum padrão que seja uma conciliação entre imitar os pais e desafiadoramente estabelecer uma identidade pessoal, uma vez que esses desenvolvimentos tenham lugar pode-se dizer que se iniciou a vida adulta [...] (Winnicott, 1965r, p. 87)

7.1 O relacionamento com o mundo compartilhado

Dias mostra que pelo menos três tarefas aguardam o indivíduo na vida adulta: continuar amadurecendo e manter-se vivo; a aceitação da impotência e da imperfeição e poder envelhecer e morrer (Dias, 2003, pp. 294-297).

Em relação à primeira tarefa, para continuar amadurecendo, o indivíduo precisa conseguir preservar sua criatividade originária, conquistada nas experiências de onipotência dos estágios iniciais (*idem*). O adulto, quando é saudável, consegue encontrar “formas e maneiras de recapturar o sentimento de significado proveniente da vida criativa” mesmo diante das dificuldades que encontra para lidar com as limitações que a vida compartilhada lhe impõe (Winnicott, 1971f, p. 36).

Segundo Winnicott, o adulto para poder se relacionar com os objetos do mundo de forma criativa, o “fazer”, ele precisa primeiro “ser” (desenvolver um si-mesmo). E em relação a esse desenvolvimento ele escreve:

um bebê que tenha nascido quase sem cérebro pode alcançar um objeto e usá-lo, mas sem a experiência de um viver criativo. O bebê normal, da mesma forma, precisa crescer em complexidade e tornar-se um “existente” estabelecido, para que possa experimentar a procura e o encontro de um objeto como um ato criativo.

E então volto à máxima: Ser, antes de Fazer. O Ser tem que se desenvolver antes do Fazer. E, então finalmente, a criança domina até mesmo os instintos, sem perda de identidade do self. A origem, portanto, é a tendência geneticamente determinada do indivíduo para estar e permanecer vivo e para se relacionar com os objetos que lhe surgem no caminho durante os momentos de obter algo, mesmo que seja na Lua. (Winnicott, 1986h, p. 26)

Winnicott afirma que, como a criatividade faz parte do estar vivo, em todos os momentos em que um indivíduo não está em repouso, ele está “sempre tentando, de algum modo, alcançar algo, de maneira que, se houver um objeto no caminho, pode haver um relacionamento” (*idem*). Essa busca por algo, essa busca pelos relacionamentos, faz parte da natureza humana, acompanha o indivíduo por toda sua vida.

E a realidade psíquica interna do adulto maduro e criativo permite-lhe, tanto se enriquecer com os relacionamentos e as experiências, como fazer com que seus relacionamentos e suas experiências sejam ricas e reais. A maturidade lhe possibilita sentir que tudo que vivencia é real, já que ele “é capaz de sentir a realidade de tudo o que seja verdadeiro e passível de ser descoberto” (Winnicott, 1986g, p. 189). Ele pode usufruir de uma integração que se amplia cada vez mais, e que inclui a integridade (Winnicott, 1971f, p. 11). Assim, encontra sentido em sua vida e tem a sensação de que a vida vale a pena ser vivida.

Entretanto, infelizmente, não são todas as pessoas que podem usufruir da vida dessa forma. É possível observar que, para algumas pessoas, ou mesmo em determinadas épocas da vida de uma pessoa, as suas atividades não passam de reações a algum estímulo. O impulso pessoal está ausente e se os estímulos forem retirados, a pessoa não tem vida. Winnicott reconhece que “muitos homens e mulheres passam suas vidas pensando se encontrariam solução no suicídio, isto é, no envio do corpo a uma morte que já aconteceu na psique” (Winnicott, 1974, p. 74).

Em relação à segunda tarefa do amadurecimento apontada por Dias (2003), o caminho para a maturidade envolve o reconhecimento de que a perfeição não existe e a aceitação das limitações e imperfeições pessoais. Quando isso ocorre, Winnicott afirma que:

o indivíduo torna-se capaz de enganar, mentir, negociar, aceitar o conflito como um fato, e abandonar as ideias extremas da perfeição e do seu oposto, que tornam a existência intolerável. O compromisso não é uma característica dos insanos. O homem maduro não é tão bonzinho nem é tão desprezível quanto o imaturo. (Winnicott, 1988, p. 160)

E por fim, a terceira (e talvez a mais difícil) tarefa da idade adulta é a de envelhecer e morrer (Dias, 2003).

7.1.1 O relacionamento construtivo com a sociedade

De acordo com a concepção winnicottiana, ao se estudar um indivíduo em qualquer fase do seu desenvolvimento, é importante estudar e discutir os fatores pessoais e ambientais ao mesmo tempo. Isso porque a maturidade não está ligada tão somente ao crescimento pessoal, ela envolve a participação na vida em sociedade. O adulto saudável é capaz de se relacionar com o mundo sem perder o sentido pessoal de sua existência, sem se submeter totalmente, conservando um pouco da sua espontaneidade pessoal.

Para Winnicott, a saúde do indivíduo e da sociedade em que ele vive estão, de certa forma interligadas, e a normalidade envolve tanto a saúde do indivíduo quanto a saúde da sociedade; pois ele considera que o ser humano não pode desenvolver uma maturidade completa em um ambiente social imaturo ou doente (Winnicott, 1965r, p. 80). Assim, o processo maturacional também implica socialização:

[...] na saúde, que é quase sinônimo de maturidade, o adulto é capaz de se identificar com a sociedade sem sacrifício demasiado da espontaneidade pessoal; ou, dito de outro modo, o adulto é capaz de satisfazer suas necessidades pessoais sem ser antissocial, e na verdade, sem falhar em assumir alguma responsabilidade pela manutenção ou pela modificação da sociedade em que se encontra. Encontramos certas condições sociais, e isso é um legado que temos

que aceitar, e, se necessário, alterar; e é isso que eventualmente passaremos adiante àqueles que se seguirem a nós. (Winnicott, 1965r, p. 80)

Ele considera também que a interdependência nunca é absoluta, pois o indivíduo normal não vive isolado, ele está sempre relacionado ao ambiente “de um modo que se pode dizer serem o indivíduo e o ambiente interdependentes” (*idem*).

Em muitas passagens de sua obra, Winnicott ressalta que um dos espaços socialmente importantes é a família, já que ela é o primeiro grupo social no qual o ser humano se insere. É a partir do relacionamento com a família que o ser humano amplia seus contatos sociais com outros grupos cada vez mais amplos: a escola, a igreja, o clube, a universidade, o grupo de trabalho, o grupo político, a pátria, entre outros. Ele diz:

Lembrem-se da criança individual, do processo de desenvolvimento da criança, do desconforto da criança, da necessidade que a criança tem de auxílio pessoal e da capacidade que ela tem de usar a ajuda pessoal, simultaneamente, é claro, à lembrança contínua da importância da família e dos vários grupos escolares e de todos os outros que conduzem ao grupo que chamamos de sociedade. (Winnicott, 1986d, p. 124)

Por isso, o autor considera que uma das contribuições de sua obra é a valorização do importante papel social das mães e sua contribuição para a sociedade, já que é nos seus braços que se desenvolvem os novos seres humanos. Ele também aponta para a contribuição do pai: “sei que os pais são tão importantes quanto as mães, e realmente um interesse na maternagem inclui um interesse nos pais e na parte vital que eles desempenham nos cuidados do bebê” (Winnicott, 1957o, p. 117).

Winnicott chama a atenção para essa importância a fim de mostrar a necessidade de se oferecer suporte moral à “boa mãe comum”, e à família. Ele escreve: “todos nós devemos juntar forças que capacitem o início e o desenvolvimento natural da relação emocional entre a mãe e seu bebê” (Winnicott, 1957o, p. 121). Para ele,

bons pais comuns constroem um lar e mantêm-se juntos, provendo então uma razão básica de cuidados à criança e mantendo portanto um contexto em que cada criança encontra gradualmente a si mesma (seu *self*) e ao mundo, e uma relação operativa entre ela e o mundo. (*idem*, p. 118)

O trabalho dos pais na tarefa de criar os filhos, compreendê-los e propiciar a facilitação adequada a cada fase de suas vidas, constitui uma tarefa longa e difícil. Entretanto, Winnicott acredita que ela vale a pena, porque é esse trabalho que fornece a “única base real para a sociedade, sendo o único fator para a tendência democrática do sistema social de um país” (*idem*).

São os “bons lares comuns” que vão possibilitar a democracia, pois as bases fundamentais necessárias para viver numa sociedade democrática são desenvolvidas nos relacionamentos propiciados pela convivência familiar dos lares comuns (Winnicott, 1957o, p.118).

Winnicott entende a construção da democracia como uma extensão da facilitação familiar, ou seja, os indivíduos maduros ao se responsabilizarem pela manutenção e reconstrução da estrutura política, contribuem para a construção de uma sociedade saudável (Winnicott, 1986f, p. 113).

Para ele, a democracia se constrói “com os indivíduos maduros eventualmente tomando parte de acordo com sua idade e capacidade na política e na manutenção e reconstrução da estrutura política” (*idem*). E ele considera a democracia “uma indicação de saúde porque ela se origina, de modo natural, da família, que é em si mesma um constructo pelo qual os indivíduos saudáveis são responsáveis” (Winnicott, 1971f, p. 22).

7.2 Os relacionamentos conjugais

Para Winnicott, um fator essencial à manutenção de um bom relacionamento conjugal é capacidade criativa de cada um dos cônjuges. E ele não se refere a isso de forma ingênua ou poética, muito pelo contrário, ele reconhece a dificuldade para que ambos os cônjuges consigam esse intento. Além disso, o autor também reconhece que a criatividade, por si só, não consegue manter o casal unido. Sobre isso ele diz: “nem todos os casais sentem que podem ser criativos e permanecer casados” (Winnicott, 1986h, p. 29).

Winnicott chama a atenção para o fato de não existir uma regra universal que abranja todos os seres humanos. Assim, pode-se encontrar uma grande diversidade de relacionamentos conjugais. Muitas vezes um dos parceiros se

envolve completamente nos projetos do outro e se imiscui nesse mundo criado por ele. Em outras vezes, o casal se envolve totalmente na criação dos filhos, e na meia-idade, descobrem o tédio de uma vida em que a criatividade foi tolhida (*idem*).

Geralmente, a maioria dos relacionamentos conjugais, em relação à vida criativa, pode ser classificada em três grupos diferentes: aqueles que sentem que podem permanecer criativos no casamento; aqueles que sentem sua criatividade tolhida pelo casamento; e aqueles que podem ser criativos, mas têm uma certa dificuldade em conciliar o impulso pessoal com os compromissos sociais. A maior parte dos relacionamentos conjugais está nesse terceiro grupo.

Winnicott considera importante lembrar que, no relacionamento conjugal, algumas vezes se percebe, que um dos integrantes do par entra num processo que acaba por levar-lhe a viver num mundo criado pelo outro, o que não é saudável já que “cada um de nós tem seu próprio mundo privado e, além disso, aprendemos a compartilhar experiências através do uso de todos os graus de identificações cruzadas” (Winnicott, 1986h, p. 39). Ao falar em identificações cruzadas, Winnicott se refere à capacidade humana de colocar-se no lugar do outro, trata-se de uma derivação dos processos de projeção e introjeção.

Desse modo, se no relacionamento do casal houver espaço para o uso de projeções e introjeções, então “uma mulher pode divertir-se com as brincadeiras de seu marido a respeito de seu trabalho, ou um marido pode divertir-se com as experiências de sua esposa com a frigideira” (*idem*, p. 38).

Um outro fator que contribui para um relacionamento conjugal ‘suficientemente feliz’ é a capacidade do casal para viver e deixar o outro viver livremente; não tolher um ao outro, deixar o outro livre para continuar sendo o que ele é, para fazer as coisas que gosta, etc.. Winnicott frisa que muitos casais conseguem entrar em um acordo e enquanto “a esposa toca violino, o marido passa uma noite por semana num bar tomando cerveja com os amigos” (*idem*, p. 30).

7.3 Os relacionamentos no trabalho

O indivíduo que, nos estágios iniciais, vivenciou experiências de onipotência, agora na vida adulta não tem uma necessidade premente de controle, ele pode permitir que outra pessoa exerça o controle e seja o seu chefe. Ele pode contentar-se em simplesmente trabalhar em harmonia com outras pessoas e desfrutar do relacionamento com os colegas de trabalho que muitas vezes, se tornam seus amigos e compartilham de sua vida pessoal.

Winnicott reconhece que existem muitos tipos de trabalhos sufocantes que interferem na vida imaginativa, levando as pessoas ao tédio. Entretanto, ele ressalta que essas atividades cotidianas e rotineiras precisam ser realizadas, quer dizer, alguém tem que fazer a limpeza, operar as máquinas das indústrias, e uma série de outras profissões desgastantes. A saída para as pessoas que assumem esses trabalhos pode ser o uso da imaginação e a procura de um sentido para o que fazem.

7.4 O relacionamento criativo com a sociedade ambiente facilitador e a existência criativa

De acordo com Winnicott, a existência criativa é uma necessidade e uma experiência universal, e não é necessário que o indivíduo possua qualquer talento especial para vivenciá-la. O viver criativo é “a manutenção através da vida de algo que pertence à experiência infantil: a capacidade de criar o mundo”. A criatividade é própria da natureza humana (Winnicott, 1986h, pp. 24-28). Para o autor,

o mundo é criado de novo por cada ser humano, que começa o seu trabalho no mínimo tão cedo quanto o momento do seu nascimento e da primeira mamada teórica. Aquilo que o bebê cria depende em grande parte daquilo que é apresentado, no momento da criatividade, pela mãe que se adapta ativamente às necessidades do bebê. (Winnicott, 1988, p. 130)

Como se pode perceber, a capacidade de criar o mundo está intimamente relacionada à facilitação ambiental proporcionada pela mãe (ou figura substituta). O bebê precisa desenvolver a confiança básica e a criatividade primária no relacionamento inicial com a mãe, e também o sentimento pessoal de que existe e pode operar no mundo. Só então, ele poderá “experimentar a procura e o encontro de um objeto como algo criativo” (*ibid*, p. 26).

A facilitação ambiental nos estágios iniciais, portanto, também tem papel significativo no desenvolvimento dessa capacidade para viver criativamente, que pode não se concretizar, ou se desenvolver precariamente, já que ela depende de desenvolvimentos anteriores.

Quando a mãe vai apresentando o mundo ao bebê, permitindo que ele encontre exatamente aquilo que necessita, de tal forma que ele tenha a sensação de estar criando aquilo que encontra, faz com que, essas experiências, ao se repetirem, proporcionem indivíduo um sentimento de confiança de que vai encontrar o que necessita e o que procura no mundo ao seu redor. Porém, para que o bebê crie algo concretamente, torna-se necessário que a mãe esteja lá, isto é, para que o bebê crie o seio, a mãe precisa apresentar o seu seio concreto ao bebê, no momento da excitação instintual proveniente da fome, a fim de que o bebê, ao encontrá-lo, possa ter essa ilusão de o estar criando.

A adaptação materna, a partir de um sentimento de identificação do tipo “se eu estivesse em seu lugar”, juntamente com seu amor, leva o bebê a desenvolver uma confiança na fidedignidade da mãe, ou seja, uma confiança básica (Winnicott, 1971q, p. 150). A partir dessa relação com a mãe, desenvolveu-se no bebê um sentimento de confiança na fidedignidade da mãe e na de outras pessoas, que vai tornar possível um relacionamento saudável com aqueles (pessoas) ou aquilo (mundo) que encontrar pelo caminho. Segundo Winnicott,

onde há confiança e fidedignidade há também um espaço potencial, espaço que pode tornar-se uma área infinita de separação, e o bebê, a criança, o adolescente e o adulto podem preenchê-la criativamente com o brincar, que com o tempo, se transforma na fruição da herança cultural. A característica especial desse lugar em que a brincadeira e a experiência cultural têm uma posição, está em que *ele depende, para sua existência, de experiências do viver*, não de tendências herdadas. Um bebê recebe trato sensível na ocasião em que a mãe está-se separando dele, de modo que a área para brincadeira é imensa; um outro bebê tem uma experiência tão infeliz nessa fase de seu desenvolvimento que lhe dá pouca oportunidade

de desenvolver-se, exceto em termos de introversão ou extroversão. O espaço potencial, no último caso, não tem significação, porque nunca houve como erigir um sentimento de confiança combinada com fidedignidade, e, portanto, não houve uma autorrealização relaxada. (Winnicott, 1971q, p. 150, grifos do autor)

A capacidade de viver nesse espaço potencial desenvolve-se na infância e é conservada através da vida (Winnicott, 1968i, p. 76). Se o bebê desenvolveu essa confiança básica e a criatividade primária, ele conquistou a capacidade para relacionar-se criativamente e a capacidade para vivenciar as experiências intensas ligadas à arte, à religião, ao trabalho científico criador e, por isso, não vai existir nada que ele não possa fazer de modo criativo, ou seja, de modo pessoal (Winnicott, 1953c, p. 30). Mesmo os esquizofrênicos retraídos e que vivem presos a um leito, “podem estar vivendo criativamente uma atividade mental secreta, e portanto, em certo sentido, feliz” (Winnicott, 1986h, p. 28).

Winnicott também afirma que, se um indivíduo tiver uma capacidade criativa pobre, ainda assim, suas experiências podem ser criativas e ele pode senti-las como excitantes, “no sentido de que sempre há algo de novo e inesperado no ar” (Winnicott, 1986h, p. 37). Essa capacidade de se surpreender com o mundo, está intimamente ligada à capacidade de ver tudo como se fosse a primeira vez e de viver como se estivesse criando a própria existência. E quando o indivíduo surpreende a si mesmo, além de estar sendo criativo, ele ainda descobre que pode confiar em sua própria originalidade (*idem*, pp. 25-36).

Quando uma pessoa possui a capacidade para viver criativamente, ela pode sentir que tudo aquilo que faz fortalece o sentimento de ser ela mesma e de estar viva. Isso se reflete em sua vida e em seus relacionamentos. O viver criativo proporciona ao indivíduo um sentimento de significado naquilo que realiza, um sentimento de que a vida vale a pena ser vivida (Winnicott, 1986h, pp. 23-28).

Winnicott salienta todavia, que existem algumas pessoas que por medo de serem chamadas de loucas, de alucinadas, agarram-se à objetividade da realidade externa. As suas atividades não passam de reações a estímulos. Elas não podem desfrutar de uma vida criativa e experimentam um “sentimento de que nada tem significado, o sentimento de futilidade, de que nada importa” (*idem*, pp. 36-37).

Podem ter ocorrido falhas na facilitação ambiental que levaram essas pessoas a fracassarem na conquista da confiança básica, e isso restringe sua capacidade lúdica, sua capacidade para relacionar-se, porque houve

comprometimento do desenvolvimento do seu espaço potencial pessoal. Mas também pode acontecer que outras pessoas, mesmo tendo conquistado a confiança básica e desenvolvido um espaço potencial, apresentem uma pobreza na capacidade lúdica ou de vida cultural ou de relacionamentos, e isso sugere que pode ter ocorrido um relativo fracasso do meio ambiente facilitador em fornecer a essas pessoas, elementos culturais nas fases apropriadas do desenvolvimento (Winnicott, 1971q, pp. 150-151).

Por isso Winnicott assevera que o ambiente facilitador tem duas funções específicas nesses desenvolvimentos do espaço potencial e da experiência cultural. Em primeiro lugar, torna-se necessária a proteção do relacionamento bebê-mãe, nos estágios primitivos, para que possa se desenvolver a confiança e ser criado o espaço potencial. Em segundo lugar, “aqueles que cuidam da criança: devem ser capazes de colocá-la em contato com os elementos da herança cultural, de modo apropriado, de acordo com a capacidade da criança, sua idade emocional e fase de desenvolvimento” (*idem*, p. 152).

7.4.1 Objetos culturais como sofisticação dos objetos transicionais

No texto “O uso de um objeto”, Winnicott se refere ao fato dos psicanalistas não concederem um lugar para a experiência cultural no enunciado da existência humana, excetuando-se Freud com o seu conceito de sublimação. Em relação a esse conceito freudiano ele pensa que:

Freud, em sua topografia da mente, não encontrou lugar para a experiência das coisas culturais. Deu um novo valor à realidade psíquica interna e disso proveio um novo valor para coisas que são reais e verdadeiramente externas. Freud utilizou a palavra “sublimação” para apontar o caminho a um lugar em que a experiência cultural é significativa, mas talvez não tenha chegado ao ponto de nos dizer em que lugar, na mente, se acha a experiência cultural. (Winnicott, 1967b, p. 133)

Do ponto de vista winnicottiano, a cultura refere-se à tradição herdada ao longo dos séculos, ela pertence ao fundo comum da humanidade, sendo algo para o qual todos os indivíduos podem contribuir. Além disso, ela é algo do qual “todos nós podemos fruir, se tivermos um lugar para guardar o que encontramos” (1967b, p. 138). Para ele, além do indivíduo encontrar satisfação no relacionamento com os

objetos culturais, a manutenção durante a vida da capacidade de brincar pode enriquecer os relacionamentos e a vida de um indivíduo.

Para o autor, a experiência cultural “começa com um jogo e conduz ao domínio da herança humana incluindo as artes, os mitos da história, a lenta marcha do pensamento filosófico e os mistérios da matemática, da administração de grupos e da religião” (Winnicott, 1971f, p. 19).

Winnicott se preocupou em responder à questão: onde se situa na natureza humana a experiência cultural? No texto *A localização da experiência cultural* (1967b), ele conta que, ao observar o relacionamento pai-filho, pensava que poderia haver um ponto de vista infantil que ainda não tinha sido apurado, um ponto de vista diferente daquele da mãe ou do observador.

Ele relata que, durante muito tempo, sua mente permaneceu em estado de não conhecimento, mas, aos poucos, esse estado começou a cristalizar-se na sua formulação dos fenômenos transicionais (Winnicott, 1953c, p. 134).

Em relação à localização da experiência cultural, ele diz que:

no artigo anterior, afirmei que há necessidade de algum espaço potencial para a localização do brincar e da experiência cultural em geral. A impressão deliberadamente fornecida era de que este espaço potencial, se existisse, ficaria fora da linha que divide o interno do externo. Quero referir-me a um espaço potencial que fica do lado de dentro dessa linha. (Winnicott, 1989r, p. 157)

Por isso, Winnicott decidiu formular a teoria da localização da experiência cultural do seguinte modo: “ela se inicia *no espaço potencial entre uma criança e a mãe, quando a experiência produziu na criança um alto grau de confiança na mãe* [...]” (Winnicott, 1971f, p. 20, grifos do autor). Para o autor, as experiências culturais, que enriquecem a vida de um indivíduo é um desenvolvimento dos fenômenos transicionais. O espaço potencial continua se desenvolvendo ao longo do processo de amadurecimento pessoal, entretanto, ele guarda alguns aspectos fundamentais do espaço potencial inicial, ou seja, do espaço existente entre o bebê e a figura materna (Winnicott, 1989r, p. 162).

Em outro texto de 1968, *O brincar e a cultura*, Winnicott acrescenta que, a experiência cultural surge como extensão direta do brincar das crianças e, em verdade, dos bebês, desde a idade do nascimento e talvez antes” (Winnicott, 1989vh, p. 161). Em relação a isso ele conta que:

para minha surpresa, descobri que o brinquedo e o brincar, bem como os fenômenos transicionais, formam a base para a experiência cultural em geral, e que, portanto, aquilo que estava examinando referia-se à maior parte de nossas vidas. (Winnicott, 1989vh, p. 162)

Winnicott escreve ainda:

a brincadeira é universal e é própria da saúde: o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia; finalmente, a psicanálise foi desenvolvida como forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros. (Winnicott, 1968i, p. 63)

Dessa maneira, ele aponta a importância do brincar para a experiência e para o desenvolvimento da socialização da criança e posteriormente o brincar como um modo de comunicação saudável dentro dos relacionamentos. . O brincar pode ser uma forma de comunicação do indivíduo consigo mesmo e com os outros, proporcionando a oportunidade de relacionamentos saudáveis em grupos.

Além disso, existe uma estreita associação entre o brincar e a ideia da fantasia e do sonho. “O brincar também se relaciona com jogos e coisas tais como a imaginação ativa, onde se tenta deliberadamente fazer uso de elementos surpreendentes que a imaginação ocasiona” (Winnicott, 1989vh, p. 160). O autor ainda complementa que “a brincadeira, na verdade, não é uma questão de realidade psíquica interna, nem tampouco de realidade externa” (Winnicott, 1967b, p. 134); é uma experiência que ocorre na terceira área da experiência humana e constitui o fundamento para as experiências culturais.

Segundo Winnicott, as pessoas saudáveis passam a maior parte da vida nesta área. Essas pessoas experienciam três vidas: a vida no mundo objetivo, onde acontecem as relações interpessoais em geral; a vida da realidade psíquica pessoal (que às vezes é chamada de interna); e a área da experiência cultural.

Essa terceira vida não pode ser situada na realidade psíquica interna, porque difere do sonho e constitui uma parte da realidade externa; assim como não pode ser situada na realidade compartilhada, porque é dominada pelo sonho (Winnicott, 1989vh, p. 161).

Essa área da experiência cultural, que é um desenvolvimento do espaço potencial, é extremamente variável de indivíduo para indivíduo, porque depende

fundamentalmente das experiências pessoais de cada um, de suas relações com o meio ambiente social imediato, ao longo do seu desenvolvimento.

7.4.2 O relacionamento com os objetos culturais

A linha de evolução maturacional, descrita por Winnicott, vai de um desenvolvimento direto dos fenômenos transicionais para o brincar e posteriormente, para as atividades culturais, que geralmente começam a se intensificar a partir da adolescência e atingem o seu auge na vida adulta (Winnicott, 1989vh, p. 160).

Por meio das experiências culturais, o ser humano pode acessar seu espaço potencial, e nessa área pessoal intermediária, ele pode conseguir extrair prazer enquanto aprecia uma ópera, assiste a um espetáculo de dança, ouve um concerto, participa de uma reunião de música popular, visita um museu ou uma galeria de artes (Winnicott, 1953c, p. 29).

De uma forma singular, cada indivíduo entra em contato com os objetos artísticos, e relaciona-se com eles, de acordo com sua individualidade, isto é, de modo inteiramente pessoal, recriando-os à sua própria maneira.

Essa forma do indivíduo de se relacionar com a arte e a religião acontece nessa área em que a fantasia não só é permitida, como também não é questionada. É nessa região que “o homem volta e meia pára e descansa um pouco da eterna tarefa de discernir entre a realidade interna e a realidade compartilhada” (Winnicott, 1988, p. 127).

Essa área se manifesta na experiência humana tanto como atividade lúdica e senso de humor, como também pode se manifestar na forma de toda cultura acumulada. Isso porque Winnicott considera que a essência da criatividade está no processo de destruição e recriação dos objetos. Ele utiliza a metáfora da relação do bebê com o seio materno, na qual a destruição do objeto-seio, pelo bebê na fantasia, precede o uso criativo dos objetos. Pode-se dizer ainda, que foi desse modo que Winnicott se relacionou com a teoria psicanalítica, pois ele procurou recriar, de maneira pessoal, todo o material que encontrou durante seu percurso pela psicanálise.

O ser humano criativo parte dos elementos culturais existentes e recria-os à sua própria maneira. Desse modo, ao entrar em contato com os movimentos artísticos e culturais ele tem a sensação de ser co-criador desses movimentos.

O seu encontro com a música erudita em um concerto, por exemplo, pode ser uma experiência pessoal muito viva, muito satisfatória. Num concerto, o ambiente que favorece o encontro com o objeto musical é a sala onde acontece o concerto, é aí que o indivíduo pode “criar de modo pessoal” a música que ouve. Existem ambientes específicos que favorecem o encontro com os objetos sofisticados, como a galeria de artes, o museu, o cinema, o teatro, o clube, os campeonatos de jogos (como por exemplo o xadrez e o tênis), a igreja, os templos religiosos, entre outros.

Essas relações com os objetos culturais estão ligadas à experiência do viver e se assemelham à experiência da criança que brinca e utiliza materiais da realidade externa para a expressão do material onírico (Winnicott, 1989vh, p. 161). Quando a criança brinca, ela habita essa terceira área, e o importante não é o conteúdo da brincadeira, mas sim, “o estado de quase alheamento, estado semelhante à concentração dos adultos, em que ela está nesses momentos” (Winnicott, 1968i, p. 76).

Esse espaço intermediário que ela habita durante a brincadeira, é o mesmo espaço em que muitos indivíduos passam boa parte de suas vidas, é um espaço que fica entre a apercepção e a percepção, entre o que é concebido de forma subjetiva e o que é percebido de forma objetiva (Winnicott, 1989vh, p. 162). Essa área intermediária no adulto é uma continuidade direta da área do brincar da criança pequena que se “perde” no brincar (Winnicott, 1953c , p.15).

Essas relações com os objetos sofisticados da arte ou da religião, enriquecem a vida e proporcionam ao adulto saudável, a oportunidade de usufruir de um descanso temporário, porque neste espaço, não é necessário separar fatos e fantasia. Além disso, Winnicott frisou que “o bônus mais importante propiciado pela saúde são algumas experiências na área cultural” (Winnicott, 1971f, p. 21).

7.5 A volta ao estado não-relacional – a morte

Em sua obra, Winnicott aborda os dois extremos da vida humana – o nascimento e a morte – numa tentativa de entendê-los a partir de questionamentos tais como: “qual o estado do indivíduo quando o ser emerge do interior do não-ser? Qual o estado fundamental ao qual todo ser humano, não importa a sua idade ou as experiências pessoais, teria de retornar se desejasse começar tudo de novo?” (Winnicott, 1988, p. 153).

Para ele a vida acontece entre dois estados de não-vida: a fase gestacional e a morte, sendo que a segunda não-vida tem algumas características da primeira não-vida. O indivíduo parte de um estado de solidão essencial, anterior ao nascimento a partir do primeiro contato com a mãe – a primeira mamada teórica – em rumo à vida e, no final, volta para esse estado de solidão essencial, onde não há contato (Winnicott, 1988, p. 153).

Sob esse aspecto, Dias ressalta que:

Winnicott identifica o final do processo de amadurecimento com o momento inicial. Com isso, o amadurecimento no seu todo fica caracterizado como um processo de retorno à origem, como um movimento *circular* que volta ao lugar de onde começou. Ele não deixa dúvidas: o estado anterior ao da solidão essencial é um estado de não-estar-vivo. (Dias, 2003, p. 298)

Em vários momentos de sua obra ele expressa essa mesma opinião, como se pode perceber a partir dos seguintes fragmentos: “a experiência do primeiro despertar dá ao indivíduo a ideia de que existe um estado de não-estar-vivo cheio de paz, que poderia ser pacificamente alcançado por meio de uma regressão extrema” (Winnicott, 1988, p. 154). “Muito do que é dito e sentido acerca da morte, na verdade se refere a esse estado anterior ao estar-vivo, no qual o estar sozinho é um fato e a dependência ainda se encontra muito longe de ser descoberta” (Winnicott, 1988, p. 154). A vida de um pessoa consiste num intervalo entre dois estados de não-estar-vivo: “o primeiro dos dois, a partir do qual emerge o estar-vivo, dá colorido às ideias que as pessoas costumam ter sobre o segundo [a morte]” (Winnicott, 1988, p. 154).

Como se vê, para ele o ser humano sai do nada, o imaterial, e volta para o nada, a morte. E a origem da qual ele sai faz parte de sua própria essência, a solidão essencial. Ele entende a vida como um ciclo que se encerra com a morte.

Se, ao longo da vida, o indivíduo desenvolveu-se, e há um sentido de inteireza na sua integração pessoal, então existe

[...] a possibilidade e realmente a certeza da morte; e, com a aceitação da morte advém um grande alívio, alívio do medo das alternativas, tais como a desintegração ou os fantasmas – ou seja, a sobrevivência de fenômenos espíritos, para depois da morte da parceria psicossomática. (Winnicott, 1984h, p. 48)

Essa inteireza se relaciona ao sentido de totalidade da integração pessoal. E Winnicott acredita que somente as pessoas que conquistaram essa posição estão preparadas para a integração da última tarefa, pois para ele, “não há morte, exceto considerando-se uma totalidade” (Winnicott, 1984h, p. 48).

O último sinal de que o indivíduo se integrou é a volta à não-integração, ou seja, o morrer. A partir do início da vida, o ser humano vai ao encontro de várias coisas, estabelece relacionamentos, dá sentido aos objetos que encontra e às suas experiências. Num determinado momento, está no mundo para ser e fazer, e no final, percebe que está aí, também para morrer.

A morte representa a perda de todas as relações, pois o indivíduo para de se relacionar, perde o que foi, o que fazia, ou o contato com qualquer coisa que se tornou ao longo da sua vida. O indivíduo volta a um estado não-relacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objeto de estudo, as relações objetais e sua evolução no processo de amadurecimento saudável ao longo da vida de um indivíduo a partir da teoria de Winnicott.

Inicialmente, foi feita uma apresentação das ideias centrais de Freud, Klein e Fairbairn, a fim de identificar suas concepções acerca das relações objetais e contrastá-las com as concepções winnicottianas. Pôde-se perceber que, embora a centralidade dos objetos e das relações objetais seja aceita por esses autores, existem enormes diferenças nas formas de se encarar essa importância.

A partir dessa apresentação, foi possível constatar que, para Freud, as pulsões não só fornecem a energia, como também se tornam o objetivo de qualquer atividade mental e busca objetal. Ele não considera as relações com o mundo externo sem importância, entretanto, a busca pelos objetos está diretamente ligada à busca de satisfação pulsional. Suas concepções em relação ao objeto sofreram algumas alterações durante a evolução do seu trabalho, entretanto a pulsão sempre manteve sua centralidade. Quando Freud chegou à problemática da relação do ego com o mundo externo, dá-se a impressão de que ele chegou a intuir sobre a importância do cuidado materno e do ambiente, entretanto, não teve como se posicionar em relação a esses processos e explicá-los dentro da sua teoria da pulsão.

Em relação à Klein, observou-se que desde o início de suas investigações ela percebia a importância da relação do bebê com os objetos e colocou essas relações no centro de suas formulações. Ela considera que as relações objetais reforçam os aspectos intrapsíquicos, e representam importante papel na experiência do indivíduo. Entretanto, em momento algum ela se refere à influência do ambiente na constituição do indivíduo. Para ela, o que define as condições de desenvolvimento são os aspectos internos e a força das pulsões, tudo depende das projeções e introjeções do indivíduo em relação ao seu relacionamento com os objetos. Tanto ela quanto Freud não se detiveram no estudo do ambiente, procurando as causas das patologias nos aspectos intrapsíquicos individuais.

A partir desse estudo, verificou-se também, que em relação ao reconhecimento da importância das relações objetais no desenvolvimento do indivíduo, Fairbairn avança um pouco mais do que Klein. Ele questiona abertamente a teoria pulsional e o desenvolvimento psicosexual da teoria freudiana, desafiando suas suposições e princípios básicos. Ele entende que a ênfase dada às pulsões por Freud está mal colocada, pois para ele, o que motiva a experiência humana é a procura pelos objetos e não a procura por prazer. Não é a atitude libidinal que determina as relações objetais mas sim as relações objetais que determinam a atitude libidinal. Para ele, o comportamento humano deriva fundamentalmente de 'procura por' e 'manutenção de' contatos com os outros. Desde o início, o bebê busca os outros e essa busca tem raízes adaptativas em sua sobrevivência biológica, pois Fairbairn reconhece a dependência, embora seu entendimento sobre ela seja fundamentalmente diferente do de Winnicott.

Foi possível constatar, que as concepções winnicottianas acerca da emergência do si-mesmo, fornecem um fundamento para a teoria do desenvolvimento humano, que difere radicalmente das concepções desses outros autores. Em Winnicott, o desenvolvimento emocional do ser humano encontra-se intrinsecamente relacionado a dois fatores, o processo maturacional herdado geneticamente e a facilitação ambiental. Para ele, o bebê humano é um ser imaturo, não-integrado, que se encontra totalmente dependente de outra pessoa para começar a existir enquanto uma unidade integrada.

Desse modo, para Winnicott, o bebê é totalmente dependente de um ambiente humano adaptado às suas necessidades, para que a constituição do seu 'eu' possa ser alcançada e para que ele possa se relacionar com os objetos. Antes da constituição de um si-mesmo pessoal, não é possível se falar em relações objetais, e a constituição de um si-mesmo saudável, só pode ocorrer mediante a presença de relações iniciais satisfatórias. Portanto relações objetais e ambiente encontram-se intrinsecamente relacionados, pois na verdade, as relações pessoais se dão na interação com o ambiente.

Outro fator evidenciado neste estudo, foi que além de ter salientado a importância dos fatores ambientais, Winnicott também introduziu significativas mudanças na teoria psicanalítica ao descrever o desenvolvimento do bebê humano nos estágios primitivos. Ele introduz novas concepções de objeto e de relações objetais na teoria psicanalítica, ao descrever o relacionamento do bebê com os

objetos subjetivos, com os objetos transicionais e o também o uso dos objetos feitos pelo bebê. Ele mostra que no relacionamento inicial do bebê existe uma identificação primária com o objeto, onde o bebê sente como se a mãe fosse parte dele. Depois dessa fase, o bebê um pouco mais integrado, vai começar a perceber uma certa externalidade da mãe, elegendo objetos transicionais que lhe ofereçam a segurança necessária para lidar com a ansiedade ligada à sua separação dela.

Na fase seguinte, do uso dos objetos, a destrutividade primária, (que como foi demonstrado, tem um valor positivo na concepção winnicottiana) vai ser usada pelo bebê para expulsar os objetos não-eu para fora do *self* e, conseqüentemente, perceber a realidade externa como tal. E o bebê finalmente se integra em uma unidade unitária a partir do estágio do EU SOU.

Essa integração em um si-mesmo pessoal é a condição básica para um relacionamento pessoal com a realidade externa. É a partir dessa integração que a criança pode iniciar um relacionamento com o não-eu. Logo em seguida, no estágio do concernimento, a criança vai começando a perceber a totalidade das outras pessoas; percebendo que a mãe-objeto e a mãe-ambiente, na verdade, são uma só. Nesse momento, a principal tarefa da mãe é sobreviver aos ataques 'ímpiosos' do bebê, para que ele possa iniciar o desenvolvimento da capacidade de se preocupar e do sentimento de culpa, importantes desenvolvimentos para a saúde futura, principalmente no que diz respeito à capacidade para fazer reparações e para ser responsável. A partir daí, na fase edípica, ela continua seu desenvolvimento, aprendendo a enfrentar os conflitos inerentes às relações interpessoais com os pais e ampliando suas relações com o mundo à sua volta.

Como foi possível perceber, o crescimento emocional do indivíduo, inclui a integração pessoal e o desenvolvimento da capacidade de se relacionar com as pessoas e com a sociedade. Na puberdade e na adolescência, os relacionamentos sociais vão se ampliar substancialmente e o jovem vai iniciar o rompimento dos fortes vínculos de dependência em relação à família.

Esta fase é importante, porque o adolescente pode retomar as tarefas iniciais surgindo a possibilidade de desenvolvimentos interrompidos por falhas ambientais. Durante todo esse percurso, é imprescindível que ele possa continuar contando com uma facilitação ambiental adaptada de acordo com as novas necessidades de cada fase. Os processos que levam ao desenvolvimento, encontram-se intrinsecamente ligados ao contexto da interação entre a criança e as

providências ambientais supridas pela mãe (ou figura substituta); e posteriormente, pela facilitação ambiental que se amplia gradualmente para englobar os cuidados da família, da escola, da sociedade.

Como se viu no decorrer deste estudo, Winnicott entende também, que para conquistar a maturidade e encontrar um significado pessoal em sua vida, cada indivíduo precisa 'ser ele mesmo', quer dizer, ser capaz de expressar seus gestos espontâneos, de ser criativo, para contribuir com seu ambiente imediato e com a humanidade. Assim, pode-se dizer que a constituição de um si-mesmo é um acontecer no tempo. O si-mesmo não é uma entidade fixa, ele amadurece ao longo do tempo, trata-se de uma acontecência que se dá num tempo cuja última integração é a morte. A morte é a última tarefa do amadurecimento. E para Winnicott, ela só é terrível para aquele que não integrou suas experiências ao longo de sua vida.

Portanto, como se pode concluir, o desenvolvimento das relações objetais se dá ao longo do amadurecimento humano. Além disso, o desenvolvimento dessas relações depende, fundamentalmente, das relações pessoais inicialmente com a família e posteriormente com a sociedade. Pôde-se observar a centralidade do ambiente durante todos esses desenvolvimentos.

Como ficou evidenciado, para Winnicott, a capacidade de se relacionar com as pessoas e com o mundo à sua volta de forma saudável e criativa é de suma importância para que um indivíduo possa desfrutar da riqueza da vida. Finalizando, pode-se perceber, que a importância desse estudo encontra-se ligada à possibilidade de se pensar em prevenção do sofrimento psíquico, preocupação esta que sempre esteve presente ao longo da obra winnicottiana, como se pode constatar quando ele diz:

[...] precisamos chegar a uma teoria do desenvolvimento normal para podermos ser capazes de compreender as doenças e as várias imaturidades, uma vez que já não nos damos mais por satisfeitos a menos que possamos prevení-las e curá-las. Não aceitamos esquizofrenia infantil mais do que aceitamos poliomielite ou a condição da criança espástica. Tentamos prevenir, e esperamos ser capazes de conduzir à cura onde quer que haja anormalidade que signifique sofrimento para alguém. (Winnicott, 1965vc, p. 65)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS²⁰

- ARAÚJO, C. A. S. *Uma abordagem teórica e clínica do ambiente a partir de Winnicott*. 2007. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC), São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp040631.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2011.
- DIAS, E. O. *A teoria do amadurecimento de Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2003.
- FAIRBAIRN, R. *Estudos Psicanalíticas da Personalidade*. Tradução: Ana Rabaça. Editorial Veiga, 1970.
- FREUD, S. Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade. In: Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 7. p. 117-177.
- _____. Luto e melancolia. In: Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 17. p. 243-263.
- _____. Cinco lições de psicanálise. In: Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- GARCIA- ROZA, L. F. *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- GREENBERG, J. R.; MITCHELL, S. A. *Relações objetais na teoria psicanalítica*. Porto Alegre: Artes médicas, 1994.
- KLEIN, Melanie. *Psicanálise da criança*. 2. ed. São Paulo: Mestre Jou, 1975.
- _____. *Amor, ódio e reparação*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975b
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- LOPARIC, Z. Winnicott: uma psicanálise não edipiana. *Percurso*, São Paulo, v. 9, n. 17, p. 41-47, jul.-dez. 1997.
- _____. O animal humano. *Natureza humana*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 351-397, dez. 2000.
- _____. Esboço do paradigma winnicottiano. *Cadernos de história e filosofia da ciência*, v. 11, n. 2, 2001.
- _____. Elementos da teoria winnicottiana da sexualidade. *Natureza humana*, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 311-358, 2006.
- MENEZES, L. C. *Fundamentos de uma clínica freudiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- NASIO, J. D. *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- OGDEN, T. H. Uma nova leitura das origens da teoria das relações objetais". In: *Livro anual de psicanálise XVIII: o analista trabalhando*. São Paulo: Escuta, 2004.

²⁰ As citações das obras de Winnicott seguem a bibliografia compilada pelo Prof. Dr. Knud Hjulmand, do Departamento de Psicologia da Universidade de Copenhague, cujo critério utilizado é o ano da primeira publicação, tanto de livros como de artigos. Essa bibliografia winnicottiana pode ser encontrada em *Natureza humana – Revista Internacional de Filosofia e Práticas Psicoterápicas*, vol. 1, n. 2, 1999.

WINNICOTT, D. W. Conheça o seu filhinho. In: WINNICOTT, D. W. *A criança e seu mundo*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1971. (Trabalho original publicado em 1944; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1945b).

_____. Alimentação do bebê. In: WINNICOTT, D. W. *A criança e seu mundo*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1971. (Trabalho original publicado em 1944; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1945c).

_____. O bebê como pessoa. In: WINNICOTT, D. W. *A criança e seu mundo*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1971. (Trabalho original publicado em 1949; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1949c).

_____. Desenvolvimento emocional primitivo. In: WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Trabalho original publicado em 1945; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1945d).

_____. O bebê como uma organização em marcha. In: WINNICOTT, D. W. *A criança e seu mundo*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1971. (Trabalho original publicado em 1949; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1949b).

_____. O alicerce da saúde mental. In: WINNICOTT, D. W. *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 1987. (Trabalho original publicado em 1951; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1951a).

_____. Psicoses e cuidados maternos. In: WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Trabalho original publicado em 1952; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1953a).

_____. Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1951; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1953c).

_____. 1955c) [1959]. A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal. In: WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Trabalho original publicado em 1959; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1955c).

_____. Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico. In: WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Trabalho original publicado em 1954; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1955d).

_____. Um homem encara a maternidade. In: WINNICOTT, D. W. *A criança e seu mundo*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1971. (Trabalho original publicado em 1949; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1957n).

_____. A contribuição da mãe para a sociedade. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1957; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1957o).

_____. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Trabalho original publicado em 1958; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1958a).

_____. O primeiro ano de vida: concepções modernas sobre o desenvolvimento emocional. In: WINNICOTT, D. W. *A família e o desenvolvimento do indivíduo*. Tradução: Jane Corrêa. Belo Horizonte: Interlivros, 1980. (Trabalho original publicado em 1958; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1958j).

_____. Pediatría e neurose da infância. In: WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Trabalho original publicado em 1956; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1958m).

_____. Preocupação materna primária. In: WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Trabalho original publicado em 1956; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1958n).

_____. Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1960; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1960c).

_____. Adolescência: transpondo a zona de calmarias. In: WINNICOTT, D. W. *A família e o desenvolvimento do indivíduo*. Tradução: Jane Corrêa. Belo Horizonte: Interlivros, 1980. (Trabalho original publicado em 1961; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1962a).

_____. A luta para superar depressões. In: WINNICOTT, D. W. *Privação e delinqüência*. São Paulo: Martins Fontes, 1987. (Trabalho original publicado em 1961; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1962a).

_____. O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1962; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1963b).

_____. *A criança e seu mundo*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1971. (Trabalho original publicado em 1964; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1964a).

_____. *A família e o desenvolvimento do indivíduo*. Tradução: Jane Corrêa. Belo Horizonte: Interlivros, 1980. (Trabalho original publicado em 1965; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965a).

_____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1965; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965b).

_____. Os objetivos do tratamento psicanalítico. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1962; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965d).

_____. Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica? In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado entre 1959 e 1964; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965h).

_____. Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1963; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965j).

_____. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1960; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965n).

_____. Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do*

desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1960; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965n).

_____. Influências de grupo e a criança desajustada. In: WINNICOTT, D. W. *A família e o desenvolvimento do indivíduo*. Tradução: Jane Corrêa. Belo Horizonte: Interlivros, 1980. (Trabalho original publicado em 1955; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965s).

_____. Enfoque pessoal da contribuição kleiniana. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1962; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965va).

_____. Provisão para a criança na saúde e na crise. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (Trabalho original publicado em 1962; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965vc).

_____. O relacionamento inicial da mãe com o filho. In: WINNICOTT, D. W. *A família e o desenvolvimento do indivíduo*. Tradução: Jane Corrêa. Belo Horizonte: Interlivros, 1980. (Trabalho original publicado em 1960; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965vf).

_____. A localização da experiência cultural. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1967; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1967b).

_____. O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1967; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1967c).

_____. A comunicação entre o bebê e a mãe e entre mãe e o bebê: convergências e divergências. In: WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1988. (Trabalho original publicado em 1968; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1968d).

_____. O brincar: uma exposição teórica. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1967; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1968i).

_____. O valor da consulta terapêutica. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1965; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1968l).

_____. A imaturidade do adolescente. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. pp. 145-163. (Trabalho original publicado em 1969; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1969a).

_____. Morte e assassinato no processo do adolescente. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1969; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1969a).

_____. A amamentação como forma de comunicação. In: WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1988. (Trabalho original publicado em 1968; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1969b).

_____. A imaturidade do adolescente. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1968; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1969c).

_____. O uso de um objeto e o relacionamento através de identificações. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1968; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1969i).

_____. A dependência nos cuidados infantis. In: WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1988. (Trabalho original publicado em 1970; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1970a).

_____. A experiência mãe-bebê de mutualidade. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1969; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1970b).

_____. *O brincar e a realidade*. Tradução: José O. A. Abreu Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.

_____. O conceito de indivíduo saudável. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1967; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1971f).

_____. A criatividade e suas origens. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1971; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1971g).

_____. Inter-relacionar-se independentemente do impulso instintual e em função de identificações cruzadas. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1971; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1971l).

_____. O lugar em que vivemos. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1971; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1971q).

_____. O brincar: a atividade criativa e a busca do eu (*self*). In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: José o. A. Abreu; Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho original publicado em 1971; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1971r).

_____. *Privação e delinqüência*. São Paulo: Martins Fontes, 1987. (Trabalho original publicado em 1984; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1984a).

_____. Agressão, culpa e reparação. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1960; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1984c).

_____. Sum, eu sou. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1968; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1984h).

_____. *Holding e interpretação*. São Paulo: Martins Fontes, 1991. (Trabalho original publicado em 1986; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1986a).

_____. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1986; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1986b).

_____. A criança no grupo familiar. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1966; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1986d).

_____. A cura. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1970; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1986f).

_____. Vivendo de modo criativo. In: WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1989. (Trabalho original publicado em 1970; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1986h).

_____. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1988. (Trabalho original publicado em 1987; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1987a).

_____. *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990. (Trabalho original publicado em 1988; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1988).

_____. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1989; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1989a).

_____. Pós-escrito: D. W. W. sobre D. W. W. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1967; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1989f).

_____. Individuação. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1970; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1989n).

_____. Adendo a "A Localização da Experiência Cultural". In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1967; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1989r).

_____. O brincar e a cultura. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1968; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1989vh).

_____. Psicose na infância. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. (Trabalho original publicado em 1961; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1989vl).

_____. *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. (Trabalho original publicado em 1996; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1996a).

_____. Autismo. In: WINNICOTT, D. W. *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. (Trabalho original publicado em 1966; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1996c).