

2

A Jornada do Humano

Ao nascer, o bebê encontra-se numa jornada. Perante um mundo desconhecido, o qual nem mesmo ele reconhece como “mundo”, caminhos serão percorridos tendo como ponto de partida uma dimensão de dependência absoluta dos cuidados maternos. É por meio desta experiência intensa com o ambiente que os processos de constituição do *self* terão sua emergência, possibilitando assim a continuidade de um percurso rumo a uma independência do meio, marcada desde sempre por sua relatividade.

A ênfase ambiental em Winnicott encontra suas raízes nos seus trabalhos realizados durante a Segunda Guerra Mundial com crianças evacuadas, bem como no ofício realizado por anos como pediatra. Os inúmeros atendimentos efetuados levaram-no à constatação da importância de um relacionamento suficientemente bom da díade mãe-bebê e, ao mesmo tempo, dos prejuízos para o desenvolvimento psíquico derivados de uma provisão ambiental insuficiente. A percepção de Winnicott sobre a relevância destes efeitos danosos na vida do lactente (oriundos de uma ambiência de privação) acarretou na descrição pelo autor de inúmeros distúrbios precoces do desenvolvimento – destituídos de qualquer relação com a angústia de castração edipiana.

Portanto, o que está em jogo é se o meio ambiente favorece, ou não, o processo de maturação do indivíduo, isto é, até que ponto ele alicerça as tendências inatas do lactente para a integração, personalização e realização. Para além do amadurecimento simplesmente físico, importam as experiências integradoras que capacitam o *self* a enfrentar os percalços da vida, nos quais o circuito dos problemas relevantes ao sujeito é norteado pela dimensão da necessidade e não do desejo.

De fato, apesar de as necessidades estarem ligadas inicialmente, e, sobretudo, ao aspecto anátomo-fisiológico, elas não se reduzem a esta condição orgânica. Do mesmo modo, elas não concernem às tensões do *id* com suas dinâmicas de gratificação ou frustração, mas revelam a procura pela própria constituição da subjetividade (Lejarraga, 2008). Nesse sentido, um dos principais pontos desenvolvidos por Winnicott ao longo de sua teoria sobre o desenvolvimento emocional primitivo foi o destaque dado à tendência à

integração que se ramifica em uma série de tarefas pelas quais todos os indivíduos têm necessariamente de passar. As necessidades maturacionais vão se complexificando à medida que se sucedem e requerem concomitantemente a resolutividade das tarefas anteriores para a expressão do sujeito em toda a sua potencialidade.

Por sua vez, é importante destacar que a busca de integração e constituição do *self* é um processo em permanente realização, tendo como marca distintiva seu inacabamento. É através dessa constatação que percorreremos nas linhas abaixo a teoria do amadurecimento pessoal elaborada por Winnicott, em particular, no intuito de elucidar alguns dos critérios diagnósticos e indicações para o manejo clínico.

2.1 Integração

Winnicott afirma que o bebê no momento do nascimento já carrega consigo experiências e memórias vivenciadas no útero, bem como a capacidade de organizar defesas, ainda que precárias, contra alguma intrusão ambiental. Essas memórias pertencem à esfera do *self*, pois concernem a “continuidades de ser” proporcionadas por um meio que não era intrusivo — estado intrauterino (Winnicott, 1990).

A terminologia “continuidade do ser” aparece no final da vida de Winnicott, apesar de seus fundamentos estarem presentes desde o início de seus trabalhos. Este estado do ser origina-se de uma dimensão pré-subjetiva da experiência, no qual existe uma indiferenciação entre o bebê e o outro. Iniciadas no espaço intrauterino, as vivências de continuidade-descontinuidade, proverão sensações e impressões que servirão como base para a organização de uma unidade se si.

Desse modo, as experiências obtidas no período fetal darão ao lactente, em seu início de vida, um rudimentar estado de ser e um primitivo (incipiente) sentido desta continuidade do ser no tempo e no espaço. Com relação ao nascimento isento de problemas para o bebê, denominado por Winnicott como “normal”, pode-se dizer que a variação do estado intrauterino para o de recém-nascido não é sentido pelo infante como algo traumático. Isso ocorreria porque o movimento em

direção ao nascimento é dado pelo próprio lactente, através dos seus impulsos e movimentos.

É necessário partir do ponto de vista de que pode existir um nascimento que, do ponto de vista do bebê, não seja excessivamente intrusivo, e que seja produzido pelos impulsos em direção ao movimento e à mudança que se originam diretamente do estar-vivo do bebê (Winnicott, 1990, p. 166).

O nascimento colocará o bebê em uma dimensão de dependência dos cuidados maternos, sendo importante nesse momento que possíveis perturbações ambientais não provoquem necessárias reações por parte do lactente, visto que ele não possui uma força egoica suficiente para responder ao ambiente sem perder o fluxo de seu continuar a ser.

Em seu trabalho, Winnicott diferencia três categorias de experiência de nascimento: a normal, a traumática e a de natureza extremamente traumática. Um exemplo de parto traumatizante ocorre quando há uma demora excessiva no nascimento do bebê. Se o tempo se posterga demasiadamente, há possibilidade do infante vivenciar repetidas experiências cujo protagonismo fica a cargo do ambiente. Resta ao feto uma reatividade cujo resultado é uma perda de identidade temporária, ou seja, uma quebra na continuidade do ser (Winnicott, 1949a).

Em função de todo esse processo, verificaremos que a experiência ao longo do tempo de um sentimento de existência servirá de base para a afirmação de uma estabilidade egoica do indivíduo. Sendo assim, após o nascimento, se o ambiente exige do bebê – que possui um ego totalmente imaturo – uma responsividade extremada, o lactente poderá desenvolver uma paranoia grave. Este tipo de patologia não se vincula com a paranoia associada a um quadro psicótico, trata-se, pois, de uma paranoia (congenita, não herdada) cuja origem é mais primitiva. (Winnicott, 1949a).

Em particular, no que tange ao momento do parto, quando o *timing* para o nascimento é retardado, um sentimento de desamparo ou de adiamento infinito poderá advir. Outro aspecto, dada a postergação do nascimento, são as complicações referentes ao choro do bebê. Winnicott acredita que a dificuldade no estabelecimento de um “choro normal”, leva o lactente a ficar confuso em relação aos seus sentimentos de raiva e suas possíveis expressões. Em contraste, o autor pontua “que nos traços mnemônicos de um parto normal não haveria qualquer

sentimento de desamparo” e o choro anunciaria a fundação da alacridade através de uma expiração. (Winnicott, 1949a).

Do ponto de vista da terapêutica, o trauma do nascimento pode aparecer na análise de crianças, de adultos com distúrbios psicossomáticos – especialmente enxaquecas e problemas respiratórios, casos de hipocondria, entre outros. Destacam-se, sobretudo, os casos de psicose e, como citado anteriormente, os de paranoia congênita. Feitas essas considerações sobre o período do nascimento, vejamos agora como o indivíduo se insere no estágio que Winnicott denomina como “não integração”.

Nessa perspectiva, o início da vida do indivíduo delinea-se em uma não integração primária, o que implica em uma existência de indiscernibilidade do lactente com seu meio circundante. Em outras palavras, nos primórdios da existência o que predomina é uma dimensão anátomo-fisiológica na relação do bebê com sua mãe que, segundo Winnicott, leva o primeiro a carregar uma potência para o desenvolvimento da personalidade humana (Winnicott, 1990). Não há uma distinção entre o EU e o não EU por parte do infante, tendo a ambiência um papel indispensável no desenvolvimento dos impulsos hereditários do lactente. Portanto toda a tendência para a integração psicossomática e para a autonomia do sujeito está indissociada do aporte ambiental. Imbricadas de tal modo, que Winnicott declara:

Algumas pessoas se surpreendem quando ouvem dizer que as tendências hereditárias de um bebê são fatores externos, mas eles são tão claramente externos à pessoa do bebê quanto o é a capacidade que a mãe tem de ser suficientemente boa, ou sua tendência a ter dificuldades no que está fazendo, por estar deprimida (Winnicott, 1968a, p.80)

O estado de não integração não é caótico; ele permite a vivência de repousos que possibilitam ao sujeito a despreocupação quanto a possíveis invasões ambientais. Winnicott relata que a tônica nesta fase da vida do lactente é poder experimentar momentos de relaxamento, entregue a uma elaboração imaginativa de suas funções corporais, bem como passar à vivência de momentos excitados. O isolamento no qual o bebê descansa não possui uma conotação defensiva e ele só é possível quando a figura materna não faz exigências ao indivíduo, possibilitando-o futuramente a capacidade para “estar só, acompanhado” (Winnicott, 1958a).

No que tange ao desenvolvimento emocional, o infante ainda não adquiriu uma unidade. Através de sensações e de impulsos, o “centro de gravidade” do *self* é alterado de acordo com os deslocamentos provenientes dos instintos e do manuseio materno. Nesta dimensão concernente ao suporte da mãe são fundamentais os processos que Winnicott denomina como “preocupação materna primária” e “*holding*”.

O estado de preocupação materna primária se refere a uma espécie de “retraimento” ou “concentração” que ocorre quando a mãe chega ao fim da gravidez e pode perdurar por alguns meses. Ela se identifica conscientemente e, sobretudo, inconscientemente com o seu bebê, de maneira que sabe o que este precisa e no exato momento. Os lactentes que não recebem esse cuidado, diz Winnicott, “não conseguem se realizar, nem mesmo como bebês. Os genes não são suficientes” (Winnicott, 1968a, p.84).

Outra terminologia empregada por Winnicott para descrever o mesmo fenômeno é a de “mãe dedicada comum”. A expressão foi cunhada por Isa Benzie, uma produtora da BBC, em uma conversa com Winnicott, enquanto procurava um título para uma palestra que seria proferida por ele (Winnicott, 1966a). A maneira como uma mãe cuidará de seu bebê dependerá de sua vivência quando no papel de alguém que foi cuidada. Suas experiências relativas a esses primeiros momentos se refletirão no desempenho de suas funções maternas. Em referência à alimentação, o fato de a mãe poder nutrir através de seu seio concerne não somente ao seu aspecto infantil que é revivenciado, como também “[...] ao início dos tempos, quando os seres humanos mal haviam superado a postura dos animais mamíferos” (Winnicott, 1968b, p.25).

Ante o surgimento deste estado materno de uma sensibilidade extremada, Winnicott chega a compará-lo com uma doença. Contudo, o mesmo não teria uma conotação patológica devido à especificidade e necessidade da adaptação da mãe ao seu filho. Ela fornecerá um contexto de confiabilidade e segurança, permitindo, desse modo, que as tendências do lactente encontrem espaço para a sua atualização.

Este período da “preocupação materna primária” faz parte de um contexto de mutualidade mãe-bebê cuja menção à vida instintiva é postergada a um segundo plano, pois no princípio o que existe são necessidades corporais e, à medida que ocorre uma elaboração imaginativa das funções somáticas, estas se

transformam em necessidades do ego. Nesse panorama, a distinção de alguns termos nessa fase da vida é ressaltada pelo psicanalista inglês como fundamental. Por exemplo, o uso da palavra “necessidade” no lugar de “satisfação” e “frustração”. Essa observação tem sua compreensibilidade dada a diferenciação entre as necessidades do ego e as do id:

Deve-se ressaltar que ao me referir a satisfazer as necessidades do lactente não estou me referindo à satisfação dos instintos. Na área que estou examinando os instintos não estão ainda claramente definidos como internos ao lactente. Os instintos podem ser tão externos como o troar de um trovão ou uma pancada. O ego do lactente está criando força e, como consequência, está a caminho de um estado em que as exigências do id serão sentidas como parte do self, não como ambientais (Winnicott, 1960a, p.129).

Sob esse aspecto, Winnicott afirma não existir id antes do ego. Essa dimensão da vida humana é essencial, pois, segundo o autor, as satisfações instintuais iniciam-se como funções parciais e se não há um ego estabelecido elas acabam tornando-se seduções. Portanto, no tocante à capacidade adaptativa da mãe, não basta, por exemplo, a satisfação dos impulsos orais do lactente. A questão primordial é se a pessoa que desempenha o papel materno viola ou não as funções do ego da criança ao satisfazer suas necessidades. Se a satisfação alimentar é realizada sem apoio do funcionamento egoico, ela pode se tornar traumática (Winnicott, 1962a).

Detenhamo-nos agora em outro aspecto importantíssimo da mãe suficientemente boa, e já citado anteriormente: o *holding*. A condução em termos gerais do lactente é imprescindível para o desenvolvimento da saúde psíquica do indivíduo. Tal procedimento é de extremada importância e acaba levando Winnicott a afirmar que as comunicações mais importantes entre mãe e filho ocorrem quando a experiência do *holding* e do *handling* pelo bebê tem início.

A ação de segurar o bebê e a confiança deste no agente do cuidado permite que as vivências de situações fragmentadoras e harmoniosas constituam uma linha temporal de “continuidade do ser”. A mãe, empaticamente, ao segurar o infante, reconhece o fato de que tal manejo é complexo. O contato de seu corpo com várias partes do corpo do lactente, a maneira como a criança é levantada, como é estabilizada nos braços; enfim, o início, o meio e o término de todo o processo

possibilitam ao indivíduo incorporações de lembranças da adaptação ambiental, renunciando, desse modo, o estado integrativo.

Este desenvolvimento individual que reiteradamente transita de um polo não integrado para um integrado, no qual o bebê pode (re)experimentar estados de relaxamento é, sobretudo, dado pelo *holding*. A sensação do lactente diante da pele da mãe, a sua temperatura, as batidas do coração, o cheiro, os carinhos permitem que o mesmo relaxe harmonicamente. Dessa maneira, podemos dizer que o *holding* abarca todo o tipo de sensibilidade do bebê com a figura materna: cutânea, visual, auditiva, o evitamento de quedas (efeito natural da gravidade), dentre outras características. Quando a mãe encontra-se muito ansiosa, o tensionamento do seu corpo, os ritmos dos batimentos cardíacos não permitem que o repouso necessário do bebê advenha. Se porventura, este vier a ocorrer será devido à exaustão do infante e não por uma maternagem adequada às necessidades da criança. (Winnicott, 1960b).

Em suma, é a alternância de momentos de integração com períodos de não integração (através das experiências acumuladas) que ocorrerão os fundamentos basilares que proverão o *status* de unidade ao bebê. O foco proposto por Winnicott seria de não pensar no infante como um indivíduo que sente fome, ou mesmo basear nossa visão em termos de “satisfação ou frustração de impulsos”, e, sim, visualizarmos um ser que está na iminência de sofrer uma ansiedade inimaginável. Os conteúdos destas angústias primitivas podem ser assim expressos: ser despedaçado, cair eternamente, isolamento completo pela ausência de qualquer forma de comunicação e desunião entre soma e psique (Winnicott, 1968a) e (Winnicott, 1962a).

Quando o relacionamento mãe-bebê ocorre de modo criativo, há o surgimento de um contexto de confiabilidade e segurança, permitindo, desse modo, que as tendências do lactente encontrem espaço para a sua atualização. Se, no entanto, a relação é prioritariamente atravessada por sentimentos de submissão do bebê às contingências maternas, verificaremos um prejuízo ao desenvolvimento emocional do infante. Assim, um papel materno fundamental é a capacidade de não retaliar às investidas do infante, tais como morder, chutar, puxar, arranhar... Se a mãe sobrevive a esses ataques de modo não retaliativo, surgirá a dimensão da fantasia na vida da criança:

Se ela sobreviver, o bebê encontrará um novo significado para a palavra amor, e uma coisa nova surgirá em sua vida: a fantasia. É como se o bebê agora pudesse dizer para a 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, 1968b, p.26).

Para Winnicott, uma das bases para o desenvolvimento saudável encontra-se, portanto, na sobrevivência do objeto outrora atacado. Cabe ressaltar que, futuramente, ao longo do desenvolvimento do indivíduo, outras dimensões ambientais desempenharão o mesmo papel no que tange à sobrevivência objetal – por exemplo, o pai, os brinquedos, os animais, entre outros. Contudo, o papel materno ganha destaque nesta transição vivenciada pelo infante, o que leva Winnicott a acentuar as possíveis complicações para a mãe no estabelecimento do processo de desmame. Este último necessariamente implica em uma ausência, portanto, surge a necessidade de que o afastamento não possua um sentido de retaliação aos ataques anteriormente desferidos por seu bebê.

Com referência a esses intervalos nos cuidados maternos, tal como o desmame, eles podem ser vividos pelo lactente como quebra em sua continuidade do ser. Essas descontinuidades do aporte maternal, se estendidas por um tempo além do tolerável pelo bebê, levam-no a desenvolver meios de sustentar as frustrações provocadas na maternagem.

O uso de satisfações autoeróticas e fantasias de satisfação aplacam, em certa medida, as angústias provenientes do fracasso materno. “A fantasia de satisfação, contudo, não preenche a carência da realidade, pois a continuidade da existência exige algo além da saciedade pela via do prazer” (Costa, 2007, p.95). Em síntese, toda a questão centra-se no fato de uma temporalidade de presença e ausência cuidadosamente gerenciada pela figura materna. Esta “mãe suficientemente boa”, além dos cuidados bem adaptados, é aquela que também faz uma desadaptação gradativa e progressiva, levando sempre em conta a capacidade de seu filho em tolerar os produtos de uma frustração habilmente dosada.

Apesar das tentativas do bebê de dar conta da desadaptação materna, se as perturbações são relevantes (tais como: irregularidades e imprevisibilidades no comportamento materno, abandono da criança, ruídos muito altos e outras imposições ambientais), o indivíduo terá de reagir a todas essas falhas, sendo estas vivenciadas como intrusões ao *self*. Segundo o psicanalista inglês, não são as

intrusões em si que contam, mas as reações a elas é que são importantes (Winnicott, 1956a).

A alternativa a ser é reagir, e reagir interrompe o ser e o aniquila. Ser e aniquilamento são as duas alternativas. O ambiente tem por isso como principal função a redução ao mínimo de irritações que o lactente deva reagir com o conseqüente aniquilamento do ser pessoal (Winnicott, 1960b, p.47).

Podemos verificar desse modo que é somente quando o bebê pode relaxar, sem ser impelido a responder a estímulos externos, que ele poderá vivenciar uma experiência na qual se sinta real. Com o passar do tempo, se a função de ego auxiliar da mãe está em ação, o infante terá a capacidade de se relacionar com objetos subjetivos.

Clinicamente podemos verificar a fenomenologia da não integração em momentos de relaxamentos de indivíduos saudáveis, bem como nas vivências regressivas originadas em análise, nas quais o terapeuta se responsabiliza pela organização defensiva do paciente. Destacam-se, sobretudo, as relações transferenciais com pacientes psicóticos – tipos clínicos que, segundo Winnicott, retratam mais fielmente este estágio do desenvolvimento emocional do indivíduo (Winnicott, 1945a).

Nesse sentido, a integração começa a ocorrer alternadamente, por curtos períodos e momentos, até que o indivíduo adquira um *status* de unidade. Após o alcance desse estado unitário, o lactente já possui condições de experimentar ansiedades associadas à desintegração, além da revivescência dos estados não integrados. O alcance de uma individualidade traz consigo a apreensão de um esquema corporal, sendo fruto do que Winnicott denominou de uma existência psicossomática, ou seja, da inserção da psique no soma.

Conjuntamente com o sentido de um interior e de um exterior, o infante ganha a dimensionalidade do tempo, ou seja, a confluência do passado, do presente e do futuro em termos relacionais. Quando a integração é alcançada o indivíduo passa à posição depressiva, e, dessa maneira, a cisão e a dissociação vivenciadas internamente através das experiências podem ser encenadas. Essa condição, diz Winnicott, refere-se a um estágio em que o bebê passa a possuir um sentimento de culpa quanto aos ataques impiedosos desferidos aos objetos; pois adquire o reconhecimento da mãe como pessoa total, ou seja, a mãe é tida como

um EU separado do lactente. Essa passagem do “*ruthlessness*” ao “*concern*” exige que o bebê possua o sentimento de continuidade, tanto no tempo quanto no espaço. Essa continuidade é dada pela mãe que sustenta ao longo dos dias as experiências instintivas do infante, permitindo a ele organizar e reparar imaginativamente suas experiências e os danos causados a ela.

Existem diferenciações quanto ao modo como uma integração pode se estabelecer para o indivíduo. A primeira baseia-se nas experiências instintivas e impulsos, bem como no relacionamento da raiva com o desejo. Nesse caso, houve uma fusão bem-sucedida dos elementos eróticos com os componentes agressivos. Winnicott comenta que, se a origem do processo integrativo ocorre desta forma, “a personalidade será provavelmente interessante e até fascinante por suas características. Na saúde há quantidades suficientes dessas duas coisas, e a combinação significa estabilidade” (Winnicott, 1990, p.140).

A segunda modalidade de integração assenta-se sobre o desequilíbrio dos impulsos com a raiva, o que poderá acarretar em uma aquisição unitária – precária, estereotipada, defendida – em que o aspecto repousante do relaxamento não integrado é inativo. Por fim, o terceiro tipo de integração refere-se àquela que estabelece um modo de vida paranoide muito precoce (diferente da paranoia que é estabelecida mais tardiamente). Sua etiologia concerne às falhas ambientais e ao excesso de reações exigidas ao indivíduo devido às intrusões ocorridas.

Contudo, um aspecto para o qual Winnicott nos chama a atenção deve ser considerado para que não caiamos no erro de confundir este terceiro tipo de integração com a expectativa natural de um ataque proveniente da concretização do processo integrativo. “A reunião dos elementos do self associada à constituição de um mundo exterior produz por algum tempo um estado que poderia ser rotulado de paranóide” (Winnicott, 1990, p.141).

A ansiedade referente a esses ataques paranóides é proporcional à época na qual a integração é alcançada. Quanto mais tarde e fora do tempo natural do bebê (ou seja, fora do desenvolvimento normal), a tendência é que o indivíduo desencadeie ataques defensivos contra o mundo externo. Essa distinção possui uma implicação clínica fundamental. Baseando-se no trabalho transferencial entre analista e analisando cujo protótipo seria a relação mãe-bebê, Winnicott alerta que, em atendimentos de crianças ou adultos, poderá ser necessário ao terapeuta ocupar uma posição intermediária entre o indivíduo recém-integrado e o mundo

externo repudiado. A eficácia da ação do analista estaria em evitar a organização de um padrão paranoide e possibilitar o desenvolvimento de um verdadeiro impulso instintivo.

Pontuamos novamente o esclarecimento winnicottiano de que os estados defensivos subsequentes à integração não são caóticos, já que fariam parte da cisão essencial a todos os seres humanos. Contudo, a cisão não precisa se tornar significativa caso haja um cuidado materno suficientemente bom no período de ilusão que a mãe proporciona ao seu bebê. Se isso não ocorre, do processo cindido resulta que

[...] a raiz do verdadeiro self dotado de espontaneidade permanece relacionada onipotentemente ao mundo subjetivo, incomunicável e o falso self baseado na submissão (destituído de espontaneidade) relaciona-se com o que chamamos de realidade externa (Winnicott, 1990, p.158).

Nesse sentido e dada toda sua construção da teoria e prática analítica baseada nas primeiras relações objetais, Winnicott nos alerta que em nossa atividade como psicanalistas nunca devemos tomar a integração como um fator já constituído. Verificamos, portanto, a ênfase do autor no caráter processual do desenvolvimento humano, ao destacar a atenção que devemos dispensar às flutuações pertencentes ao fenômeno da integração em cada indivíduo no seu momento de vida, conseqüentemente, no *setting* analítico.

Ora, a partir do momento em que o indivíduo atinge um estado integrado e a criança torna-se, de forma progressiva, organizada em uma existência unitária, qualquer experiência que leve a uma falência nessa constituição caracterizar-se-á como um processo desintegrativo. Na perspectiva winnicottiana, a desintegração possui como base o estado de não integração e funciona predispostamente como mecanismo regressivo, ao ser suscitada por algum retardo ou mesmo malogro da condição de integração primária. Da mesma maneira, ela pode ocorrer como consequência do insucesso de outras formas de defesa que vigoravam até aquele momento. Como frisou Winnicott, “A desintegração é um processo de defesa ativa, e corresponde a uma defesa tanto contra a integração quanto contra a não-integração” (Winnicott, 1990, p. 140) e (Winnicott, 1945a).

Há, portanto, certas condições nas quais o movimento de desintegração ocorre. Se tivermos um cuidado materno insatisfatório (não suficientemente bom)

durante o período de não integração, a vivência desse estado não integrado é sentida com desconfiança pelo indivíduo. Como herança desta condição ambiental fracassada, o sujeito terá a possibilidade, por exemplo, de ter medo nos momentos que antecedem a hora de dormir – visto que esse estado presentifica o repouso e relaxamento, bem como a ausência de consciência associada à inexistência de uma unidade do indivíduo humano. Contudo, caso tenha havido uma maternagem favorável e a constituição do sujeito ocorra de forma saudável, a dor ligada à desintegração que pode ocorrer durante o sonho e o relaxamento poderá ser aceita¹ (Winnicott, 1967a).

De outra forma, o fenômeno desintegrador pode ser derivado “da tremenda dor das várias ansiedades associadas ao estado plenamente integrado” (Winnicott, 1990, p.137). Nesse sentido, como explicamos no item anterior, vê-se em atividade um desmanche dos processos integrativos provenientes do estado paranoide ocorrido após o alcance da unidade individual. Por outro lado, ressaltamos que tal processo defensivo é acentuado à medida que o desenvolvimento integrador tem sua condição antecipada; além disso, essa situação provoca reações excessivas às intrusões ambientais, tendo como consequência a possibilidade de emergência da disposição paranoide precoce – a paranoia congênita (Winnicott, 1990).

Sendo assim, a desintegração possui características defensivas e o sentimento de medo configura-se como um processo doloroso por ter havido justamente um sentimento de unidade por parte do infante, ou seja, “existe alguém lá” para sentir a ameaça. Somos conduzidos, como ressaltamos anteriormente, à vivência de ansiedades inimagináveis caso não exista o provimento de cuidados satisfatórios por quem exerce a função materna. Nesse percurso, Winnicott observa que o uso do mecanismo desintegrador (apesar do caos apresentado frente a falhas ambientais nas quais não existe auxílio do ego materno) possui a vantagem de ser uma produção do próprio bebê e, portanto, está dentro de uma dimensão onipotente – em contraponto a uma ação proveniente do ambiente. Vista nessa perspectiva, a desintegração seria um mal menor, pois, como nos explica o autor, essa defesa “Em termos de psicanálise, é analisável, enquanto as ansiedades inimagináveis não o são” (Winnicott, 1962a, p.60) e (Winnicott, 1952a, p.207).

¹ “[...] especialmente porque o relaxamento está associado à criatividade, de modo que é a partir do estado não-integrado que o impulso criativo aparece e reaparece” (Winnicott, 1967a, p.12).

Dentro da dinâmica desintegradora propriamente dita, há uma espécie de funcionamento independente dos impulsos, visto que estes últimos agem livremente na vivência do sujeito. Em última análise, o psicanalista classifica a desintegração como um elemento “caótico”, na qual o desenvolvimento emocional ficará paralisado enquanto esse estado defensivo atuar (Winnicott, 1990) e (Winnicott, 1945a). Contudo, Winnicott nos lembra que, especificamente no âmbito clínico, “encontramos vários tipos de desintegração bem organizada, mesmo em crises severas ou surtos psicóticos” (Winnicott, 1990, p.140 e 141). Por se constituir como uma defesa, o componente desintegrador tenta, dentro de sua precariedade, controlar os objetos e forças atuantes no mundo interno.

Quanto à patologia esquizoide, o elemento desintegrador é recorrente. Há um temor em relação ao processo desintegrativo, o que leva à organização de defesas patológicas contra o mesmo — tal como verificamos em certos traços de insanidade apresentados nesta configuração subjetiva (Winnicott, 1967a). Quando o indivíduo não teve suas necessidades básicas atendidas e, por sua vez, sofre de uma privação, vemos o aparecimento de tendências desintegradoras, assim como as lembranças de colapsos desintegradores (Winnicott, 1965a, p.123). Nessas condições, poderemos visualizar em ação um funcionamento defensivo através da exploração da atividade intelectual – organização que Winnicott chamará de mente e que abordaremos mais detalhadamente daqui a pouco. Por enquanto, cabe salientar o lugar ocupado pela função do pensamento em resposta à ameaça vivida por um cuidado ambiental inexistente ou negligente.

Diante do que foi dito, é imprescindível que concebamos a integração em suas inúmeras formas, sendo uma delas o processo de habitação da psique no soma, portanto, é sobre esse sentimento de viver no próprio corpo que dedicaremos nossa atenção a partir de agora.

Segundo nos relata Kahr (1997), Winnicott demonstrou desde o internato um grande interesse pelas ciências naturais, em especial pela obra de Charles Darwin. Relatando o que o intrigava nos escritos do naturalista britânico, Winnicott escreveu:

O principal é que ele me mostrou que os seres vivos podiam ser examinados cientificamente, com o corolário de que as lacunas no conhecimento e na

compreensão não precisariam me assustar. Para mim, esta idéia nova significou um grande alívio de tensão, e conseqüentemente uma energia maior para trabalhar e brincar (Winnicott, 1945 apud Kahr, 1997, p.28).

São justamente essas lacunas, “esses espaços entre” que o autor inglês valorizará em sua práxis e na construção de seus referenciais teóricos. A traumaticidade ocorrida no processo maturacional do indivíduo emerge dos espaços de ruptura provocados por uma complicada adaptação ambiental que inviabiliza o *continuum* das experiências integratórias e personalizantes. Em razão disso, temos uma dimensão de necessidades psíquicas as quais requerem amplo atendimento do meio para que sejam desenvolvidas e, nesse circuito, se encontram os elementos inerentes à conquista do abrigo psicossomático (psique e soma).

Winnicott é enfático ao negar a dicotomia entre corpo e mente (em outras palavras, entre o “físico” e o “mental”), pois, para o autor, a verdadeira questão daquilo que ele denomina como “natureza humana” trata das relações entre psique e soma, “que em seu ponto culminante apresentam um ornamento: a mente” (Winnicott, 1990; p.44). Mas, afinal, a que se referem esses conceitos?

Mesmo havendo diferença operacional entre as funções psíquicas e corpóreas, elas estão intrinsecamente ligadas, dado o fato de o ser humano possuir uma existência essencialmente psicossomática. Winnicott não promove nenhuma diferenciação entre as naturezas humana e animal em termos de instintualidade, o que da mesma forma não acarreta em nenhuma perspectiva determinista. Para o autor, essa demarcação ocorre, sobretudo, pela elaboração imaginativa das funções corporais e pelas atualizações das tendências inatas ao desenvolvimento.

O psique-soma, bem como a mente não são partes separadas entre si que se unem para formar a totalidade do indivíduo. Ambas as funções estão em interação ininterrupta e são marcadas por uma indissolubilidade, cuja ação processual é uma característica constante.

Em termos evolutivos o soma ocorre antes da psique, acarretando, por conseguinte, que o somático vire a base da qual advirá o psiquismo (Winnicott, 1990). O soma refere-se ao corpo vivo. É importante esclarecermos, de antemão, a fim de evitar conclusões reducionistas quanto ao corpo vivo a partir de aspectos unicamente fisiológicos e anatômicos, que o soma abrange toda a “vitalidade” e “vivacidade” do animal humano – para usarmos uma expressão de Winnicott.

Podemos dizer que o soma é uma espécie de “corpo personalizado” que comporta gestos, respira, dorme, evacua, se alimenta, possui estados excitados e tranquilos, entre outras características. É expressão no corpo da presença de um outro, atualizando as diversas qualidades de encontros do bebê com sua mãe. É um corpo humano que, segundo Safra, desvela o “soma com pegadas da passagem de alguém devotado” (Safra, 2005, p.78 e 79).

A preocupação winnicottiana centraliza-se na própria constituição do indivíduo; e tal processo é intrínseco ao que ele chama de soma, pois o *self* possui em sua base uma constituição corpórea (Phillips, 2006). Portanto, ao refletirmos sobre o estatuto do soma, inevitavelmente adentramos na organização e composição daquilo que o autor denomina como pessoa total.

De fato, o soma concerne a um campo experiencial por excelência. O mundo no qual o bebê vive remete à vitalidade de seu corpo em conectividade com os múltiplos acontecimentos que o cercam: “Os tecidos estão vivos e fazem parte do animal como um todo, e são afetados pelos estados variáveis da psique daquele animal” (Winnicott, 1990, p. 44). Ao nascer, o lactente carrega consigo um potencial de motilidade e de erotismo que auxiliam o movimento do bebê em direção à vida. Nesse ponto, não é por acaso que Winnicott nos remete aos impulsos da vida intrauterina, à vida dos tecidos, recorrendo a um termo como “força vital”. Existe a necessidade de fusão destes elementos agressivos e eróticos (provenientes de uma saudável oposição ambiental) sem a qual o viver criativo ficará seriamente comprometido (Winnicott, 1950a).

É sobre esses elementos fundamentais na constituição do *self*, originados no corpo do bebê, que se expressa o gesto espontâneo. “O gesto cria o objeto, mas cria concomitantemente o braço ou qualquer outra parte do corpo implicada na ação criativa” (Safra, 2005, p.102). Em outras palavras, é baseado nesta possibilidade de vivenciar a espontaneidade que deita raízes sobre o próprio organismo que poderemos falar de um corpo de intensidades, ou seja, o soma. Talvez uma afirmação que expresse o sentido dado por Winnicott para desvelar o que o autor entende por soma seja encontrada no livro *A criança e o seu mundo*: “Mas creio que a melhor coisa que aprendemos na observação do bebê foi o seguinte: Vimos, pelo que aconteceu, que ele não é apenas um corpo, mas uma pessoa” (Winnicott, 1949b, p.87).

Por outro lado, a psique concerne a todos os aspectos do indivíduo humano que não se referem ao soma. Ela não é uma instância do aparelho psíquico ou substância, mas uma forma de operar da natureza humana (Loparic; 2000). Possui como função precípua a elaboração imaginativa das funções somáticas, sendo que, durante todo o processo de desenvolvimento, a psique ver-se-á ocupada com outras funções cujas tarefas girarão em torno das operações mentais que abrangem os “vários significados da palavra pensar” (Dias, 2003, p. 105).

Nesse contexto, a psique não é localizada pelo indivíduo em nenhum local em particular. Não devemos confundir, entretanto, a falta de um lugar no qual o indivíduo sinta a existência da psique e sua sustentação pela atividade cerebral. Tanto o pensamento intelectual quanto a psique encontram sua base somática em partes do cérebro:

O intelecto, assim como a psique, depende do funcionamento de um determinado órgão do corpo, o cérebro (ou certas partes do mesmo) [...] A parte do cérebro da qual depende a capacidade intelectual é muito mais variável que aquela de que depende a psique, sendo além do mais um componente recente na evolução da espécie (Winnicott, 1990; p. 30).

Cabe-nos atentar, conforme nos alerta Loparic (2000), para as ligeiras modificações do conceito da psique na obra winnicottiana. No artigo “A mente e sua relação com o psique-soma” (Winnicott, 1949c), Winnicott definirá a psique como “a elaboração imaginativa de partes, sentimentos e funções somáticas, isto é, da vivência física” (Winnicott, 1949c, p. 411). Já, no livro *Natureza Humana*, o pediatra britânico define a psique como o resultado da “elaboração imaginativa das funções somáticas” (Winnicott, 1990, p.70). Vejamos a diferença entre as duas concepções expostas até agora: enquanto que na primeira definição a psique é a própria elaboração, na segunda enunciação ela concerne aos produtos desse processo.

A psique pode promover a elaboração imaginativa das funções corpóreas se, havendo um cuidado materno suficientemente bom, o bebê sente-se seguro durante as experiências excitadas, bem como confiante para retornar relaxadamente ao estado de não integração. Sua tarefa fundamental é possibilitar o sentido de encadeamento das experiências vividas pelo sujeito em uma temporalidade. A junção do passado com as vivências do presente, bem como as expectativas em relação ao futuro possibilitarão a emergência do sentimento do eu

e a integração psicossomática. Devemos assinalar, além disso, que da psique fazem parte fantasias conscientes e inconscientes, sendo ela a responsável pela mediação do *self* com o mundo externo, com o próprio corpo e com o que acontece no mundo interno do indivíduo (Winnicott, 1990).

A descrição do processo de “elaboração imaginativa das funções somáticas” requer uma consideração pormenorizada, a fim de iluminarmos alguns dos fenômenos de extrema relevância para o processo de amadurecimento individual.

Nos estados excitados do bebê há o surgimento de uma expectativa em que o lactente prepara-se para encontrar algo o qual desconhece, bem como espera descobrir o local de sua realização. Nesse contexto, tende a predominar determinada função corporal, ou seja, aquela que se encontra mais implicada no processo. Esta poderá ser a boca, o ânus, a mucosa, a pele, entre outras. No início, aceita-se que o erotismo oral seja o dominante, dado o uso constante da boca pelo bebê, o que levaria, por exemplo, a uma elaboração imaginativa dessa área.

Esta elaboração imaginativa do funcionamento corporal “organiza-se em fantasias”² que irão variar de acordo, portanto, com a localização corpórea, a hereditariedade e a experiência do indivíduo (Winnicott, 1990).

A elaboração imaginativa da função deve ser considerada existente em todos os níveis de proximidade do funcionamento físico propriamente dito, e em todos os graus de distância do orgasmo físico (Winnicott, 1990, p. 69).

No artigo “O primeiro ano de vida”, Winnicott (1958b) define claramente a fantasia como correlata da elaboração imaginativa das funções físicas. De acordo com o pensamento apresentado pelo autor, no que tange à crescente complexidade das tarefas do viver humano, a fantasia insere-se, inevitavelmente, nesse processo. Dessa forma, segundo Winnicott, há uma possibilidade de que inicialmente a

² Na concepção psicanalítica corrente, fantasia concerne a um “Roteiro imaginário em que o sujeito está presente e que representa, de modo mais ou menos deformado pelos processos defensivos, a realização de um desejo e, em última análise, de um desejo inconsciente” (Laplanche, 1994, p.169). Entretanto, Winnicott, ao referenciar-se ao termo fantasia, muda o significado de sua acepção tradicional. Em uma nota de rodapé do artigo “Psiconeurose na infância” (1961a), o autor explicita o uso que faz do conceito de fantasia, sendo este próximo da “elaboração imaginativa das funções somáticas”: “Ocorre-me que eu possa estar usando a palavra ‘fantasia’ de uma maneira que não é familiar a alguns de vocês. Não estou falando sobre o fantasiar, ou sobre a fantasia imaginada, mas sim pensando na totalidade da realidade psíquica ou pessoal da criança, certa parte dela consciente, mas a maior parte, inconsciente, e, ainda, incluindo aquilo que não é verbalizado, imaginado ou ouvido de maneira estrutural, por ser primitivo e próximo das raízes quase fisiológicas das quais brota” (Winnicott, 1961a, p.56; grifo nosso).

fantasia possua uma restrição em termos quantitativos. O psicanalista inglês nos propõe então uma classificação didática do desenvolvimento da fantasia:

- 1) Simples elaboração da função.
- 2) Distinção entre: antecipação, experiência e memória.
- 3) Experiência em termos da memória da experiência.
- 4) Localização da fantasia dentro ou fora do *self*, com intercâmbios e constante enriquecimento entre ambos.
- 5) Construção de um mundo interno, ou pessoal, com um sentido de responsabilidade pelo que existe e ocorre lá dentro.
- 6) Separação entre consciência e inconsciente. O inconsciente inclui aspectos da psique que, de tão primitivos, nunca se tornam conscientes, e também certos aspectos da psique ou do funcionamento mental que se tornam inacessíveis à consciência a título de defesa contra a ansiedade (ao que se chama o inconsciente reprimido) (Winnicott, 1958b, p.10 e 11).

No entanto, além da fantasia como elaboração imaginativa, devemos estar atentos para a aplicação dessa terminologia na obra winnicottiana. Por vezes, ela pode ser empregada no estágio do uso do objeto, visto que neste estágio o infante, ao mesmo tempo em que ama sua mãe a destrói na fantasia (inconsciente). Após a destruição do objeto, esse passa a fazer parte da realidade externa (Winnicott, 1968e). No trabalho de 1935a, intitulado “A defesa maníaca”, Winnicott utiliza o termo “fantasia” como uma manipulação onipotente da realidade externa. Futuramente, em 1957, mantendo o mesmo conteúdo semântico, o autor passa a usar o termo “fantasiar”, que ficará consagrado no artigo “Sonhar, Fantasiar e Viver: Uma História Clínica que Descreve uma Dissociação Primária” (Winnicott, 1971a). De acordo com Philips (2006, p.95), o fantasiar refere-se a “uma solução estupidificante para uma falha precoce de mutualismo com o ambiente, uma atividade mental em que nada acontece”.

Outra questão a ser ressaltada é a da tendência, através de uma leitura precipitada, a efetuar a associação entre as expressões “imaginativa” e “imagens”; por isso, é válido destacar que o processo de elaboração imaginativa em sua origem *prescinde de participação imagética*. No artigo “Uma Nova Luz sobre o Pensar Infantil” (1965a), Winnicott elogia o pensar, sendo este um aspecto do processo criativo. Contudo, é enfático na existência de alternativa a esse tipo de funcionamento da natureza humana, sendo justamente uma delas a “elaboração imaginativa” que mergulha a criança no mundo do sentido e não do significado. Este campo do “sentido” exclui o uso do processo representacional, pois ele

concerne a um campo de ordenação das experiências do qual o emprego da dimensão linguageira está ausente.

A ausência de uma articulação simbólica remete justamente a uma experiência pré-verbal, pré-reflexiva, em que a inscrição das sensações e estímulos os quais cercam o mundo do bebê registra-se diretamente no corpo: “[...] inicia-se a estocagem de experiências; as memórias corporais, que são pessoais, começa a juntar-se para formar um novo ser humano” (Winnicott, 1990, p. 39). Em um processo rápido e de crescente complexidade, o lactente começa a dar sentidos ao que lhe acontece, como nos diz Ivanise Fontes:

É aos detalhes sensíveis, aparentemente insignificantes e na verdade supersignificantes (um odor do quarto dos pais pela manhã, um som captado no ar, o motivo de parede de seu quarto de criança), que nosso psiquismo deve sua vivacidade (Fontes, 2010, p.43).

Derivamos desses processos precoces uma premissa norteadora da concepção de sujeito winnicottiano: a centralidade do corpo na experiência do mundo e do si – mesmo. É na relação do soma com o mundo que conferimos potência às dinâmicas afetivas no interjogo das elaborações imaginativas realizadas pelo indivíduo. O movimento de criação de sentidos é produto das relações entre os corpos – corpo da mãe, “corpo” do berço, “corpo” da mamadeira, enfim, os corpos do mundo.

O fenômeno da elaboração imaginativa do funcionamento corpóreo inclui dois aspectos importantíssimos para o ser humano: a historicização e a temporalização da vida. A primeira dimensão, que concerne a um sentido de uma história pessoal, bem como ao pertencimento a uma história coletiva, emerge pela provisão constante da mãe em relação às necessidades do bebê. Esses cuidados, por serem suficientemente bons, permitirão a continuidade das elaborações imaginativas e da experiência de ser.

Por outro lado, a função da temporalidade humana é adquirida à medida que a psique *registra e armazena* as experiências corpóreas. Nesse sentido, o ritmo imprimido pelos cuidados maternos através das experiências táteis, sonoras, visuais irá atualizando no bebê a dimensão do tempo. Explicitando a aquisição temporal segundo a concepção winnicottiana, Gondar afirma:

Quando se fala em ser, em estágios de desenvolvimento, em constituição de subjetividade, *o tempo* em questão está sempre no gerúndio: ser não é apenas existir; ser é seguir sendo, é o processo através do qual, sem nenhuma pressa ou nenhum dever, algumas potencialidades vão se desdobrando, se atualizando, ganhando forma (Gondar, 2002, p.108, grifo nosso).

É somente através destas duas dimensões – espaço e tempo – que o sentimento do eu pode ser fortalecido. Sendo assim, a elaboração imaginativa do funcionamento corpóreo trabalha no sentido de uma unificação das partes do corpo que, neste período precoce da vida, não está bem constituída. As repetições das experiências excitadas e tranquilas afetam a estimulação dos tecidos e dos órgãos, possibilitando ao infante o reconhecimento gradual de um si-mesmo. “Eu tento pensar nisso como aquilo que a mãe faz quando pega o seu bebê. Ela não o pega pelo dedão do pé. Ela pode fazer algum som suave para dar tempo a ele, ela o envolve e de alguma maneira o congrega” (Winnicott, 1948a, p.48). Esse tempo que a mãe proporciona é justamente a duração necessária para que o lactente possa elaborar imaginativamente aquela experiência de manuseio e realizar as experiências integratórias e personalizantes.

Em resumo, originalmente a atividade imaginativa é uma elaboração da função que demonstra a configuração indissociável da psique com o funcionamento corporal (pela via do cérebro, dos órgãos e tecidos) e passa necessariamente pela via da fantasia e da mente do indivíduo. Acrescenta-se que a própria elaboração imaginativa das funções somáticas irá, ao longo da vida, se complexificando em paralelo às novas exigências feitas pelas transformações do organismo humano. (Winnicott, 2005). e (Winnicott, 1990).

Pode-se dizer que entre o soma e a psique existe um relacionamento de crescente complexidade, em particular, derivado dessa relação surge o que Winnicott denomina de mente, sendo esta um modo especial de funcionamento do psicossoma. No artigo “A Mente e sua Relação com o Psicossoma” (Winnicott, 1949c), o autor afirma que não encontra em sua prática clínica um lugar único no qual o paciente possa localizar sua mente frente ao seu esquema corporal. Logo, vemos sua crítica quanto a tratá-la como uma espécie de fenômeno localizado, bem como sua advertência a propósito da crença de que ela seja uma espécie de “entidade”³. No livro *Natureza Humana* ele afirma:

³ Este é outro paradoxo da obra winnicottiana: o fato de o paciente localizar a mente em algum lugar de seu esquema corporal e a mesma não ser uma entidade.

Damo-nos ao luxo de fantasiar um local, que chamamos mente, *onde trabalha o intelecto*, e cada indivíduo localiza a mente em algum lugar, onde ele sente um esforço muscular ou uma congestão vascular no momento em que tenta pensar (Winnicott, 1990, p.71; grifo nosso).

Se há um ambiente facilitador não existe a necessidade de a mente existir separadamente do funcionamento do psique-soma, ou seja, como uma entidade. Entretanto, se ocorre algum problema ambiental a mente poderá se desenvolver como “uma falsa entidade e uma falsa localização” (Winnicott, 1949c, p. 410).

O bebê começará a usar as funções mentais especializadas na passagem da dependência absoluta para a relativa. O intelecto, nesse período, auxiliará o bebê na tarefa de lidar com as falhas ambientais à medida que prevê e compreende essas desassistências do meio e, mesmo que por definição possua uma função defensiva, não se caracterizará como um fenômeno patológico se as reações ao ambiente não ultrapassarem sua capacidade maturacional. Nesse sentido, como percebe Winnicott, a mente da criança é uma aliada da mãe, permitindo que esta possa, aos poucos, se separar de seu bebê.

Desta maneira, o pensar vem a existir como aspecto da imaginação criativa; ele serve à sobrevivência da experiência de onipotência e é um ingrediente da integração (Winnicott, 1965a, p. 121).

Contudo, a mente possui também um uso patológico e, antes de o apontarmos, cabe especificar as funções mentais desenvolvidas ao longo do amadurecimento humano. Excetuando-se o funcionamento sensório-motor e a elaboração imaginativa do funcionamento corporal, que não fazem parte da capacidade intelectual, temos inicialmente – de maneira incipiente – na capacidade mental a faculdade de catalogação, categorização e comparação (Winnicott, 1965a).

Segundo Winnicott, na saúde tudo o que é registrado é catalogado, categorizado e comparado. Com efeito, todo esse processo não se refere ao “pensar” propriamente dito, mas é referido ao “aparelho eletrônico que é utilizado no pensar” (Winnicott, 1965a, p.120). O intelecto, diz Winnicott, é uma característica da função de catalogação, comparação e categorização. Essas propriedades são funções da mente saudável, além da habilidade de medir o espaço e de usar o tempo como modo de regulação no que tange à relação de

causa e efeito. Naturalmente, todos esses atributos mentais progridem ao longo do tempo para um uso de maior complexidade.

O processo estruturante oferecido pela capacidade intelectual permite que as experiências catalogadas e classificadas sejam associadas a um fator tempo e, além disso, possibilita o acesso as lembranças até que as mesmas se percam na repressão primária ou secundária. Em um exemplo rudimentar do uso da mente, temos a paulatina aquisição, pelo infante, da capacidade de esperar a hora da comida, enquanto houve os barulhos que revelam a proximidade do momento da alimentação (Winnicott, 1958b, p.9), (Winnicott, 1990) e (Winnicott, 1965a).

Uma decorrência direta desta potencialidade individual de exercer o papel de registro, de catalogação e comparação é a presunção de Winnicott de “que nada do que foi registrado se perde, pelo menos a partir da data do nascimento e, provavelmente, exatamente antes dessa data” (Winnicott, 1965a, p. 120). O psicanalista inglês aponta que o funcionamento mental baseado na capacidade de memorização não é em si problemático. A função saudável ou doentia da mente dar-se-á, segundo Winnicott, de acordo com as ameaças ao sentimento de continuidade do ser do bebê; ou seja, se o fracasso ambiental ultrapassa a capacidade de assimilação e vaticínio da criança.

Formulando de outro modo, a questão a ser vislumbrada é da existência ou não de uma hiperatividade mental. O bebê começará a operar sobre esse tipo de funcionamento quanto maior forem os movimentos reativos em relação ao ambiente. Quando o processo é suficientemente bom, o bebê compensará as falhas maternas através de sua atividade mental. “Isto se aplica não apenas à satisfação das pulsões mas também de todos os tipos mais primitivos de necessidades do ego, incluindo até mesmo a necessidade de um cuidado negativo ou de uma negligência ativa” (Winnicott, 1949c, p.412). Pode-se dizer que toda a questão da etiologia da mente está referenciada à necessidade do *self* de ser provido inicialmente de um ambiente perfeito.

O processo falho de adaptação/desadaptação materna acarretará em experiências de sensações invasivas por parte do meio ambiente no que tange à dinâmica individual. As características de imprevisibilidade e excesso de ações intrusivas, por não operarem dentro de um movimento de predição uniforme pelo indivíduo, obrigam-no a um abuso de movimentos reativos. No intuito de lidar com esses desdobramentos, o indivíduo desenvolve uma espécie de hipertrofia do

funcionamento mental. Nesse contexto, a operação do pensar na criança não se desenvolve em conformidade com o processo natural de amadurecimento, pois, ela vê-se obrigada a registrar e controlar os cuidados dirigidos ao psique-soma.

Dentro desse viés, quando a criança começa a funcionar em um registro de intumescência mental, o efeito recai diretamente como um entrave à potência de vida do psique-soma. Assim, fruto de uma maternagem tantalizante nos primórdios da vida, a mente poderá vir a desempenhar o papel da mãe suficientemente boa, resultando em um processo patológico que Winnicott denomina como “psique-mente” no lugar do psique-soma (Winnicott, 1949c, p.336). Esta polarização da psique e do soma faz justamente o papel inverso do relacionamento inicial entre ambos. No princípio, se partirmos do pressuposto de uma personalização satisfatória, o que predomina são as repetidas e tranquilas vivências de cuidado corporal no qual a psique e o soma adquirem progressivamente uma relação intimista.

O tensionamento da psique-soma e seu desenlace no processo de “mentalização” produz uma série de repercussões na constituição do indivíduo. Em termos clínicos, podemos verificar um quadro de submissão (falso *self*), bem como uma dependência da mãe real. Pode acontecer também de o indivíduo colocar a “psique-mente” em alguma relação especial com a cabeça, vindo a desenvolver como sintoma “dores de cabeça”. Outro exemplo citado por Winnicott é o do sujeito que se identifica rapidamente com situações ambientais de dependência, contudo, nunca referidas a si mesmo. O indivíduo possuiria a capacidade quase mágica de minorar (durante um tempo limitado) o sofrimento alheio à medida que atende as necessidades básicas dos outros, tornando-se uma espécie de mãe suficientemente boa (Winnicott, 1949c).

Outras condições clínicas assinaladas pelo autor inglês, que expressam o fenômeno dicotômico da mente com o psique-soma, são descritas, por exemplo, em quadros como a psicose e a neurose obsessiva. No primeiro caso, podemos verificar, em alguns pacientes, a ocorrência de estados confusionais oriundos de uma tentativa de defesa contra o excesso de invasões provindo de um ambiente não facilitador. No segundo exemplo, os rituais obsessivos também são erigidos na tentativa de prever e catalogar qualquer perturbação ocasionada pelo meio externo (Winnicott, 1949c, p. 414 e 415).

2.2 Personalização

Winnicott usa a terminologia “personalização” como antônima do conceito psiquiátrico de “despersonalização”, usado na clínica de adultos. O psicanalista inglês faz a ressalva de que mesmo ela não sendo aceita de maneira geral, foi a mais apropriada para condensar sua vivência clínica dos fenômenos que concernem a esse período inicial do desenvolvimento humano (Winnicott, 1970a).

A morada, a habitação ou a residência da psique no corpo é o fenômeno que Winnicott utiliza para descrever essa etapa do processo maturacional. No início há uma indiferenciação entre soma e psique e lentamente estes vão se diferenciando. A tarefa do organismo humano é novamente reintegrá-los em uma unidade. Contudo, se pensarmos em termos evolutivos, diríamos que o soma é a base da qual a psique advirá.

Se pudéssemos descrever temporalmente os pilares que amparam o fenômeno da personalização, diríamos que o começo dar-se-á antes do nascimento da criança por meio do engajamento emocional dos pais. Os fundamentos da psique residindo no soma relacionam-se com a figura materna e a sua capacidade “de juntar o seu envolvimento emocional, que originalmente é físico e fisiológico” (Winnicott, 1970a, p.205). Nesta configuração inicial da vida é de suma importância que o ambiente adapte-se ativamente ao recém-nascido e ao seu primitivo psique-soma. O cuidado se realizará em termos físicos, e só posteriormente começa a ganhar novos adjetivos como “emocional”, “psicológico” e “social” (Winnicott, 1949c.).

Winnicott, em vários de seus artigos, qualifica o ambiente inicial como “perfeito”, ou seja, há uma indispensabilidade do meio em atender as necessidades do lactente de maneira absoluta. Esse ambiente atento e disponível possui como característica um movimento ativo e interessado nos gestos, impulsos e necessidades do bebê, contudo a necessidade dessa provisão absoluta se torna rapidamente relativa (Winnicott, 1949c.).

A mãe suficientemente boa possui como característica gradativas falhas em sua adaptação materna integral ao lactente. Aqui também é válido ressaltar que essas falhas, quando exercidas por uma “mãe devotada comum”, ocorrem de acordo com o ritmo e as possibilidades existenciais do bebê. Caso contrário, a

capacidade de tolerância do bebê será ferida, resultando em rupturas no seu movimento de existir, ou seja, na sua continuidade de ser.

Nessas condições, Winnicott coloca que o processo de personalização é gerado a partir de duas vertentes: a do próprio indivíduo e a do meio circundante. No que tange ao sujeito, contam as experiências tranquilas e excitadas ligadas aos instintos que abarcam as sensações corpóreas do indivíduo humano. Por sua vez, o ambiente propiciará os cuidados ao corpo, bem como “à satisfação das exigências instintivas que possibilitam a gratificação” (Winnicott, 1990; p.144). Em relação a essas satisfações, o pediatra inglês destaca os exercícios físicos espontâneos e o prazer do bebê ao ser posto nu na cama enquanto esperneia.

No tocante às experiências descritas acima, um elemento destaca-se como imprescindível para a localização da psique no corpo, qual seja: a pele. A vivência somatosensorial através das diferentes modulações apresentadas pelo ambiente – frio, calor, conforto, desconforto, luminosidade, escuridão, dentre outras – reforçam ou não a organização da sensorialidade à medida que delimitam gradativamente as fronteiras do corpo e da psique. É justamente a propósito desse registro sensorial ligado à pele que vemos a dimensão do *handling* adquirir papel fundamental.

O *handling* permite ao bebê ser envolvido em suas experiências sensório-motoras, facilitando a aquisição do senso de espacialização e de temporalização que só serão adquiridos se o lactente passar por essa experiência de ser manuseado. A ritmicidade presente na forma pela qual a mãe abraça seu filho, as carícias, a maneira como o levanta e deita-o, o modo de acariciá-lo, o envolvimento do lactente no ritmo da respiração e dos batimentos cardíacos dela permitirão que a psique realize suas funções. Dessa forma, “o corpo torna-se soma” (Dias, 2003, p.209) e o relacionamento entre estas duas dimensões humanas concorre para a coesão psicossomática do indivíduo.

Reiterando sempre a processualidade da obra winnicottiana, não nos esqueçamos de que as duas dimensões pertinentes ao processo de personalização encontram-se presentes durante toda a vida do ser humano:

Este assunto é muito semelhante ao da criança estar sentindo que mora em seu corpo por causa da existência dessas duas coisas: a criança ter experiências em que todo o corpo está envolvido, chutar, correr, comer, vir a conhecer-se como o lugar

em que ela mora, e também o manejo que provém do exterior (Winnicott, 1948a, p. 49).

Os cuidados físicos e psicológicos provenientes da mãe devem ocorrer de tal maneira que se torne desnecessária a distinção entre soma e psique, ou seja, é fundamental que o cuidador maneje a criança como se a pessoa do bebê e seu corpo formassem uma unidade.

O bebê é uma barriga unida a um dorso, tem membros soltos e, particularmente, uma cabeça solta: todas estas partes são reunidas pela mãe que segura a criança e, em suas mãos, elas se tornam uma só (Winnicott, 1969a, p. 432).

Winnicott faz essa ressalva destacando o fato de que algumas mães oferecem e estabelecem um bom contato com a pessoa da criança, porém são incapazes de intuir e prover as necessidades corporais de seu bebê. Da mesma forma, há mães em que verificamos a ocorrência inversa – existe um bom cuidado físico, contudo, elas parecem desconhecer a experiência de que um ser humano começa a habitar o corpo ao qual elas dão assistência. O resultado dessa dinâmica é a fragilização do processo de alojamento da psique no soma.

Na esteira desses cuidados maternos, Winnicott lembra que, quando a maternagem é realizada de maneira adequada, ou seja, a mãe se identifica com seu bebê atendendo-o em suas necessidades, o lactente não terá a dimensão de seu corpo sendo constituído em partes fragmentadas. Não ocorrerá, por exemplo, de o bebê sentir-se dividido em duas partes – o corpo e a cabeça – fenômeno que futuramente poderá acarretar em uma tesura patológica na região do pescoço (Winnicott, 1969a).

No artigo “Sobre as Bases para o Self no Corpo”, Winnicott comenta sobre as anormalidades físicas e como elas podem nos ensinar sobre o assentamento das bases para o *self* no corpo. Relata que muitas dessas anormalidades são constituídas de tal maneira que os bebês não as percebem desta forma, ou seja, os lactentes as tomam como algo normal. “Na realidade, o bebê tende a presumir que o que se acha lá é normal. Normal é o que está lá” (Winnicott, 1970a, p. 209).

Todo problema baseia-se na aceitação por parte daqueles que cuidam da criança. Se os cuidadores aceitam a anormalidade do indivíduo, não ocorrerão distorções egoicas neste último. O *self* e o senso do sujeito podem ficar intactos

por estarem baseados num corpo que era normal para este no período de sua formação, sobretudo, quando houve uma experiência de ser aceito como pessoa (Winnicott, 1970a). Através das provisões maternas, há um constante movimento de apresentação e reapresentação do soma com a psique. De fato, as características desse acalanto ambiental e desse interjogo psique-soma dependerão da aceitação que os pais têm do corpo de seu filho e das expectativas que eles depositam no desenvolvimento físico e psicológico da criança.

No universo referente ao processo de amadurecimento é importante ressaltar o fato de que: “A personalização não significa apenas que a psique está colocada no corpo, mas também que, finalmente, à medida que o controle cortical se amplia, o corpo todo se torna o lugar de residência do self” (Wallbridge & Davis, 1982, p.56). Ainda a respeito do *self*, Winnicott acreditava que o seu centro de gravidade não começa no bebê, ele diz respeito ao conjunto ambiente-indivíduo. A descoberta do *self* ocorre especialmente nos olhos e na face da mãe que servem de espelho à criança. Nessa perspectiva, Winnicott coloca a hipótese de que ao olhar para o rosto da mãe o lactente vislumbra na realidade a si mesmo. Essa constatação, retirada da experiência com pacientes regredidos, parte do pressuposto de que a mãe reflete (se parece) com o que ela visualiza no bebê.

Em outras palavras, na ocorrência de um bom manejo pelo meio, a gravidade do self do lactente “que está na organização meio ambiente-indivíduo tem a possibilidade de se alojar no centro, no cerne em vez de na casca” (Winnicott, 1952a, p. 208). Será possível para o indivíduo, após o desenvolvimento de um si-mesmo baseado no centro, alojar a psique no corpo de maneira contínua e gradual.

Enfim, o processo de personalização representa uma aquisição no sentido da saúde e sua ocorrência concerne tanto ao âmbito do indivíduo, quanto às diferentes qualidades de cuidados oferecidos à criança. Se o meio permite, pelo viés da confiabilidade, a expressividade do corpo, podemos dizer que o infante através de seu gesto adentra um processo de criação onde cria tanto o mundo quanto a si mesmo, iniciando o processo de personalização.

Detenhamo-nos agora no processo que Winnicott denomina como despersonalização. Segundo o autor, em momentos em que alguma frustração instintiva promove um sentimento de futilidade, o enraizamento da psique no corpo é delibitado, sendo necessário que o indivíduo suporte um período de

desconexão entre o soma e a psique. Tal processo pode ser verificado em todos os graus possíveis da despersonalização e permite demonstrar como é precária a coexistência psicossomática – visto o imbricado trabalho de união psicossomática feito pelo bebê em seu desenvolvimento maturacional. É importante ressaltar que existem estados despersonalizadores que não são em si mesmos patológicos, por exemplo, as situações de cansaço físico. O psicanalista inglês chega a citar Lawrence da Arábia, que, após cinco dias andando em cima do camelo, sentia seu corpo cinco jardas acima do animal. “É assim que você ausenta do seu corpo e não sabe onde começa e onde termina” (Winnicott, 1948a, p. 49) e (Winnicott, 1990).

A dificuldade comum do enraizamento no corpo que é enfrentada pelo indivíduo em amadurecimento também pode ser verificada na passagem da vigília ao sono e vice-versa. Winnicott relata a dificuldade de retornar ao corpo (a psique encontra-se ausente) após acordar de um sono profundo e, valendo-se disso, a mãe previne esse acontecimento, evitando pegar a criança abruptamente enquanto esta se encontra adormecida. Além desse fenômeno cotidiano, verificamos clinicamente que a “ausência da psique pode vir de par com fases de palidez, suor, diminuição da temperatura e vômitos” (Winnicott, 1958b, p.8).

Um exemplo de despersonalização citado por Winnicott seria um estado clínico relativamente comum relatado em crianças normais, ou seja, o “ataque de biliar”. A crise biliar deixa a criança ausente do contato com a realidade, flácida e pálida, com o aspecto de moribunda; no entanto, inesperadamente ela volta às suas atividades rotineiras. Em um exemplo relatado pelo pediatra inglês, uma menina ficou durante três anos vivendo fora do seu corpo:

Ela nunca tivera um bom contato com a realidade. Tinha um cérebro bom, mas não o utilizava. Sua cabeça pendeu e, eventualmente, ela foi embora. Era a criatura mais flácida que se pode imaginar, exceto nos lugares onde ela vivia – nas suas pálpebras e no maxilar (Winnicott, 1948a, p.49).

Uma das postulações winnicottianas que concernem ao afrouxamento ou mesmo à perda do vínculo entre soma e psique refere-se às frustrações instintivas cujas consequências redundam em sentimentos de futilidade ou falta de esperança. Essas vivências causam um desconforto psicossomático, pois, à medida que a capacidade de esperar só é gradativamente alcançada, existe a necessidade de que

o clímax instintivo ocorra junto à sua satisfação na “experiência de fato”. Caso esse processo não ocorra, surgirá um desconforto generalizado da psique e do soma (Winnicott, 1958b) e (Winnicott, 1990).

Segundo Winnicott, a existência da ideia de um fantasma (ectoplasma)⁴ alerta-nos para a precariedade da relação psique-soma, bem como os famosos companheiros imaginários existentes na infância. Quanto a este último fenômeno, não se trataria apenas de simples atividade fantasística; ele diria respeito por vezes à existência de outro self de um tipo extremamente primitivo. O uso de amigos imaginários estaria ligado às ansiedades vivenciadas pela criança no que tange aos processos digestivos e suas particularidades (incorporação, retenção, expulsão), dada a premência do psique-soma nessa parte do corpo: “[...] o desenvolvimento do mundo pessoal interno, que, conseqüentemente, tende a ser localizado na barriga. Originando-se deste padrão simples, a experiência do psique-soma se alastra até abarcar o todo do funcionamento corporal” (Winnicott, 1958b, p.12) e (Winnicott, 1945a).

Ao comentar sobre a despersonalização, Winnicott relata que o fenômeno de perda de contato do indivíduo com o seu funcionamento corporal acarreta na existência de outro aspecto da personalidade (Winnicott, 1970a). Esse fenômeno é provocado pela dissociação (*dissociation*) – termo normalmente usado por Winnicott para explicar a falência na integração da psique com o soma. Safra cita alguns exemplos clínicos desse processo em que regiões específicas do indivíduo são sentidas com estranhamento ou, em outras palavras, como se determinadas localidades não fizessem parte do próprio corpo. Nesses casos, verificaríamos desordens psicossomáticas, busca compulsiva do erotismo e sensações de intrusão do corpo de outra pessoa em determinadas áreas corporais de si mesmo. “Estas são maneiras por meio das quais a pessoa busca desesperadamente humanizar um corpo coisa, que a ameaça com o não-ser, com as ansiedades impensáveis” (Safra, 2005, p.78).

Outra característica verificada na clínica de perturbações da coesão psicossomática diz respeito às reconstruções estéticas compulsivas do corpo através de procedimentos cirúrgicos. Existe nessas operações uma tentativa de

⁴ Com a ideia de fantasma, ou ectoplasma, Winnicott está fazendo menção à acepção largamente utilizada no senso comum – a de uma substância etérea que possui a capacidade de ser apreendida por algum dos cinco sentidos humanos.

restituição da separação psique-soma cuja ênfase incide sobre os cuidados oferecidos ao corpo, porém sempre de forma ilusória e frustrante (Anfusso, 2000).

O *self* se reconhece no corpo, contudo, pode dissociar-se deste devido a uma série de circunstâncias. Temos, da mesma maneira, casos de maior gravidade, como a esquizofrenia. Winnicott afirma que uma de suas características é uma conexão enfraquecida entre o corpo (com suas funções) e a psique, pois nesse tipo clínico a psique pode se ausentar do soma por um período considerável, ou até mesmo estar projetada (Winnicott, 1967a).

Winnicott considera que, além do fenômeno da despersonalização, os distúrbios do psique-soma derivam de perturbações do funcionamento corporal imbricados a certos estados da psique. Percebemos, portanto, nos fenômenos psicossomáticos, os diversos tipos de associação existentes entre a psique e o soma, desde o enfraquecimento da relação até o rompimento dessas duas dimensões constituintes do indivíduo. O autor chega a relatar a existência de ansiedades psicóticas subjacentes a transtornos psicossomáticos, mesmo que fenomenologicamente sejam destacados elementos neuróticos ou hipocondríacos (Winnicott, 1990).

A enfermidade psicossomática comporta uma cisão na personalidade, debilitando a interação saudável entre a psique e o soma. Essa dicotomia, como Winnicott a imagina, é uma defesa contra o aspecto persecutório do mundo repudiado (não eu) à época do estágio integrador do “EU SOU”⁵. Nesse momento, por razões tanto internas quanto externas, o indivíduo consegue ou não lidar com a perseguição do meio hostilizado em jogo (Winnicott, 1964a).

Contudo, estamos tão acostumados a uma visão negativa sobre os transtornos psicossomáticos que, neste momento, cabe uma breve digressão em relação aos mesmos. As desordens psicossomáticas podem representar um elemento de esperança e proteção do indivíduo na tentativa de manter a vinculação e a unidade do psique-soma no funcionamento do corpo humano. Em contraposição a uma intumescência do intelecto, que contribui para a dicotomia psique e soma, as experiências sensoriais ligadas à pele e o erotismo muscular auxiliam a coexistência psicossomática. Assim, “o elemento físico da doença empurra a doença psicológica de volta para o corpo” (Winnicott, 1990, p. 185).

⁵ Nesse estágio acontece a obtenção da unidade num eu integrado.

Essa circunstância concorre contra o desvio da psique para dentro da mente, dado o fato de que a parceria psicossomática é estabelecida pela fantasia e não pelo trabalho intelectual.

No conjunto dessas funções e produções ligadas à personalização, constitui-se como um sinal de saúde o fato de a criança usufruir de relacionamentos de alta confiabilidade e nessas relações poder, por vezes, desintegrar-se e despersonalizar-se. A capacidade de repousar e de momentaneamente anular as operações integrativas são essenciais ao processo desenvolvimental. Todos os elementos repousantes facilitam e contribuem como alicerce para as tendências inatas individuais de integração e personalização. Em decorrência disso, clinicamente vemos o aparecimento de um retorno à dependência absoluta, especialmente no atendimento a crianças e em períodos da adolescência (particularmente na pré-puberdade).

Por fim, foi nessa perspectiva de constituição do indivíduo humano que Winnicott enfatizou a relevância e permanência durante toda a vida de um bom aspecto ambiental. Trata-se, então, de um movimento e de uma atenção contínua aos processos de amadurecimento aos quais os profissionais que atuam com seres humanos não podem se furtar. Nas palavras de Winnicott...

Isso é para ilustrar que não estamos lidando com estas coisas somente no início, mas estamos dizendo que quando você chama uma criança, duas crianças, na sua sala de aula, uma esta lá, mas a outra você precisa tomar como o bebê que está espalhado e que você precisa ajuntar, para que ele esteja lá, e para que esteja lá no momento certo (Winnicott, 1948a, p. 48).

2.3 As Relações Objetais

A explicitação por Winnicott de uma nova etapa do desenvolvimento emocional primitivo é extremamente rica e densa, cujo corolário verifica-se em sua pertinência clínica. O percurso apontado pelo autor para chegarmos ao fenômeno da realização é inseparável das tarefas integratórias e personalizantes, ou seja, o desenvolvimento da capacidade de se relacionar com os objetos é uma conquista cujo processo demanda tempo e uma série de encontros, bem como desencontros, com o ambiente facilitador.

Na visão winnicottiana, o estabelecimento de um contato pelo indivíduo com a realidade externa é indissociado de momentos ilusórios com os quais o bebê pensa ter criado o mundo. Para tanto, é indispensável uma ambiência que sustente os movimentos e impulsos do lactente de maneira que a externalidade lhe seja apresentada de forma simplificada e ao mesmo tempo com um repertório de sons, cores, odores e expressões táteis.

Em Winnicott, os modos de funcionamento ou os mecanismos que o bebê usa para lidar com a realidade externa não são dados *a priori*, eles devem ser amadurecidos ao longo da trajetória pessoal de *continuar sendo* do lactente. Essa experiência vivenciada pela criança dará acesso ao infante a diversos “sentidos de realidade”, como tentaremos explicitar abaixo, ao nos referirmos aos conceitos de objeto subjetivo, objetos transicionais e objetos objetivamente percebidos. A possibilidade de transitar entre esses múltiplos modos de presença do objeto se configurará para o indivíduo na captação de distintas dimensões espaço-temporais (Loparic, 1995).

Dessa perspectiva, Winnicott faz uma aproximação da criatividade com a realidade externa, pois a permanência de uma boa provisão ambiental ao longo da constituição do indivíduo será o princípio fundamental da experiência de criação do objeto e, futuramente, do sentimento de que a vida vale a pena. Portanto, a conjugação de uma vida imaginativa como a percepção de objetividade do mundo permitirá ao sujeito a manutenção de uma vida criativa, na medida em que somente criamos o que descobrimos.

Uma das indicações feitas por Winnicott é a vantagem obtida por qualquer indivíduo em ser capaz de efetuar a discriminação da realidade com o mundo subjetivo, visto que dessa maneira podemos usar nossa imaginação para enriquecer o mundo real e, paralelamente, usar a realidade para estimular nossa capacidade imaginativa. De todo modo, o acesso pelo infante a um senso de externalidade permite à criança a expansão de suas potencialidades, o enriquecimento de suas experiências pessoais e, sobretudo, o sentimento de sentir-se real frente a um mundo de infinitas possibilidades. É neste quadro de multiplicidades ofertado pela dinâmica realizatória que Winnicott afirma a criação de “[...] um mundo de realidade compartilhada que o sujeito pode usar e que pode retroalimentar a substância diferente-de-mim dentro do sujeito” (Winnicott, 1969b, p.131) e (Winnicott, 1949d).

A tensão instintiva é um elemento imprescindível na relação do bebê com o meio circundante, pois inicialmente o lactente não possui a capacidade de assimilar seus resultados ao próprio *self*. Esse anseio não se verifica quando o bebê repousa sobre um estado não excitado no qual inexistente a necessidade de integração. A vivência física e emocional de um estado tranquilo é modulada pelo ambiente, que, por sua vez, revela, no ponto de vista do bebê, a indiscernibilidade entre ele e o mundo que o cerca. Incide justamente nesse momento a questão do processo de realização – o estabelecimento de uma relação com a realidade externa.

Percorrendo as condições estabelecidas na fase inicial da vida, Winnicott enaltece a relevância do manejo para com o recém-nascido. Assim entendida, a primazia do relacionamento mãe-bebê adquire conotação especial quando o assunto é a alimentação. Trata-se, então, do estabelecimento do que o psicanalista inglês denominará de “primeira mamada teórica” que, na vida real, é constituída por um somatório de várias mamadas (Winnicott, 1990).

Dada a extrema imaturidade do bebê podemos dizer, segundo Winnicott, que a primeira mamada “não pode ser significativa como experiência emocional” (1990; p.120). De acordo com a visão do analista inglês, o que se estabelece é o início de uma experiência mnemônica, posto o fato de não ter havido um registro mnêmico anterior para a vivência alucinatória de um objeto. Ainda nessa perspectiva, as memórias serão construídas através das várias sensações corpóreas originadas pela experiência da amamentação.

No corpo pulsante do lactente, nesse campo de intensidades, desenvolve-se uma expectativa para encontrar algo em determinado lugar, ambos marcados por uma indefinição. Assim, um dos efeitos do aumento da tensão instintiva é a emergência no corpo do bebê de um movimento que, através da mão ou da boca, busca lançar-se a um suposto objeto, tentativa que ganha um colorido especial aos olhos de uma mãe suficientemente boa.

Desse modo, a promoção de um intercâmbio saudável com o ambiente e a criação de um campo que permita uma benéfica experiência pelo bebê dos relacionamentos excitados dependerá de uma boa configuração da comunicação mãe-bebê nos momentos de aleitamento materno. Não existe, entretanto, uma facilitação para a mãe nesse momento de uma tarefa tão importante. Pelo

contrário, nesta primeira mamada ela tem que estar bem-adaptada, visto que nem um seio muito cheio ou muito vazio são convenientes (Winnicott, 1990).

As condições nas quais o bebê se encontra (estado de necessidade) convergem com a identificação devotada da mãe criando um campo de experimentação o qual Winnicott denomina como área de ilusão. A mãe oferece o seio no momento em que o bebê está pronto para criá-lo; nas palavras do autor inglês isso acontece no lugar mais ou menos certo e na hora certa – eis o princípio e a base da criatividade humana.

Nesse percurso de excitação, o bebê, independentemente da ação de mamar, está preparado para encontrar o mamilo e criá-lo. A mãe faz com que o mundo se conjugue com a vida imaginativa do lactente na medida em que respeita temporalmente o apetecimento do bebê de sugar o leite, bem como possíveis períodos mastigatórios. Esta arte (tal como Winnicott a denomina) de propiciar a ilusão da criação de algo já existente na realidade é mais um dos paradoxos essenciais à existência humana.

Toda a construção dessa fina sintonia mãe-bebê leva Winnicott a tecer algumas considerações sobre a vida psíquica do lactente. A adaptabilidade materna ao permitir ao bebê a ilusão de criar o objeto reforça nele o fenômeno da onipotência. Cabe ressaltar que o mecanismo onipotente nessa fase da vida é imprescindível, pois sem ele capacidade criativa do indivíduo estaria seriamente comprometida.

O indivíduo que não começa a vida com a experiência de ser onipotente não tem chance de ser uma peça na engrenagem, mas precisa exacerbar a onipotência, a criatividade e o controle; algo assim como tentar vender ações indesejáveis de uma companhia inexistente (Winnicott, 1970b, p. 35).

O fundamental nesse processo é que a necessidade porta um potencial criativo o qual, por sua vez, capacita ao bebê o fenômeno de alucinar. Somente através da alucinação o lactente chegará a sentir que o mundo é real, pois, para a criança, a existência de um objeto externo é intrínseca à experiência alucinatória⁶. Nesse sentido, o estofo da produção alucinatória é justamente modulado pela dimensão da onipotência que leva o indivíduo a criar e a recriar o mundo e,

⁶ “Se se quer que um objeto externo pareça real, então o relacionamento com ele tem de ser o relacionamento que se tem com uma alucinação” (Winnicott, 1959a, p.45).

gradativamente, ir ganhando consistência no apoio mnemônico (Winnicott, 1990) e (Winnicott, 1963a).

Nesse momento, cabe reafirmar, que a tônica que rege a vida do bebê é propiciada pela mãe, a qual lhe apresenta o “mundo em pequenas doses”. Verificamos que, de modo compassado, a mãe sustenta as manifestações onipotentes do lactente à medida que partilha da necessidade de vida dessa força criativa mágica. Viabiliza-se, assim, a emergência do verdadeiro *self* na criança, pois esta começa a crer na existência de uma realidade externa que desponta e conduz-se por magia.

Os efeitos destas transformações e apropriações da realidade pelo bebê criam um quadro no qual existirá uma coincidência da espontaneidade do indivíduo com os eventos do mundo. A partir desse caminho, o lactente acredita-se onipotentemente controlando e criando, o que o leva paulatinamente ao reconhecimento deste elemento ilusório, encaminhando-o na direção do brincar e na fertilização de sua imaginação.

Envolto em toda esta dinâmica ilusória, o lactente adquire a confiança no encontro com o objeto de seu desejo e, gradualmente, começa a tolerar a sua ausência. De maneira processual e em crescente complexidade, temos para o bebê o início da concepção de uma realidade externa, “um lugar de onde os objetos aparecem e no qual eles desaparecem” (Winnicott, 1990, p. 126). A partir desse campo de ilusão, deve-se alertar que a constituição do processo desilusório não se refere somente ao desmame, mas abarca um amplo espectro de tarefas as quais continuam ao longo da vida. O psicanalista inglês chama a atenção, por exemplo, para o papel dos educadores na contribuição que podem oferecer à exigência desse fenômeno humano. Por conseguinte, por intermédio de uma ilusão-desilusão bem efetuada pela mãe, o bebê poderá lidar com a experiência do desmame.

No que se refere à dimensão global da desilusão, o que existe quando o processo ocorre naturalmente, ou seja, sem maiores dificuldades para o infante, são falhas maternas as quais promovem uma desadaptação gradativa no que tange às necessidades do lactente. Considerando essa etapa do amadurecimento da criança, Winnicott assinala que, por esta época, a mãe está começando a retomar sua vida pessoal e seus interesses idiossincráticos, o que a leva a se tornar relativamente independente dos anseios de seu filho.

É justamente em função dessa importância materna que Winnicott sublinha duas atitudes pelas quais a mãe contribui satisfatoriamente para o movimento da desilusão. A primeira é evitar coincidências que acarretam em desorientações. O autor cita, como exemplo, a mãe entregar seu filho aos cuidados de alguém enquanto ele é desmamado, ministrar comida sólida durante um crise de sarampo, dentre outras (Winnicott, 1949d, p. 80).

A segunda atitude fundamental é a aptidão necessária da mãe para discriminar entre fato e fantasia. Para ilustrar essa capacidade, o psicanalista inglês usa o exemplo de um menino o qual rejeita um pudim preparado por sua mãe por achar que está envenenado. A mãe aguarda e contorna o problema para que, depois de um tempo, seu filho coma a sobremesa feita especialmente para ele. Nesse caso, a questão fundamental foi que em nenhum momento a genitora teve dúvidas sobre si mesma, situação esta que colocaria em conflito o próprio filho. Os efeitos dessa condução materna ajudam o infante a ir, paulatinamente, compreendendo o que é fruto de sua imaginação e o que diz respeito à realidade objetivamente percebida (Winnicott, 1949d).

O momento da desilusão pressupõe que a figura materna possa sempre, de forma gradativa, perceber a progressiva aptidão do bebê para lidar com esse jogo de ausência e presença no qual a capacidade da criança de tolerar a frustração irá se amplificando. Nesse campo de acontecimentos, algumas modalidades de experiências ajudam o bebê a estabelecer o início do contato com a realidade objetivamente percebida e suportar os fracassos maternos. Seria o caso da vivência contínua e repetitiva pelo lactente de um limite temporal para a frustração. Obviamente (dada a matriz do pensamento winnicottiano) essa capacidade de suportar insere-se na concepção de um processo crescente e, portanto, a tolerância inicial do bebê a uma privação é limitada.

Ao mesmo tempo, verificamos os rudimentos da atividade intelectual auxiliando na desadaptação atenta da mãe, como já descrevemos ao falar sobre a dinâmica “personalizadora”. Cabe-nos apenas lembrar que a função mental possibilita ao bebê esperar pelo retorno dos cuidados, sem ficar à mercê das excitações que advêm da ausência materna. Inclui-se também na maneira de o infante lidar com a dimensão desilusória o “emprego de satisfações auto-eróticas”, bem como “Recordar, reviver, fantasiar, sonhar; integração de passado, presente e futuro” (Winnicott, 1953a, p. 25). Nesse sentido, vemos o papel imprescindível da

elaboração imaginativa das funções somáticas contribuindo para o contato com a realidade externa ao elaborar a distância do corpo da mãe com o próprio corpo, sua contribuição para a constituição de uma temporalidade, bem como a assimilação do impulso destrutivo o qual o lactente dirige à figura materna – como tentaremos mostrar adiante.

É preciso acrescentar que, neste estágio da dependência relativa, o lactente começa, à sua própria maneira, a se conscientizar da dependência. Essa consciência não concerne a uma espécie de autorreflexividade, ela diz respeito, sobretudo, ao início da capacidade de o infante começar a discriminar aspectos não eu que o circundam. A abertura para essa nova dimensão da vida humana é oriunda das múltiplas tonalidades de afetos que perpassam a vivência da dupla mãe-criança, bem como do extenso campo que engloba o encontro dessa díade (Winnicott, 1963b).

Por intermédio desta vivência de ilusão e desilusão, o indivíduo precisará sustentar duas experiências inseridas em uma dimensão paradoxal: a aceitação do princípio de realidade e a manutenção em certo grau de uma experiência de onipotência do pensamento (Abadi; 2002). O postulado criado por Winnicott a fim de interagir nesse paradoxo⁷ remete-nos ao papel exercido pela transicionalidade, e a esses fenômenos e processos transicionais dedicaremos nossa atenção a partir deste momento.

A formulação dos fenômenos transicionais, elaborada por Winnicott, é um passo fundamental para compreendermos as primitivas experiências do bebê em direção ao uso do que o autor denomina como a “primeira possessão não-eu” (Winnicott, 1953a). Talvez, os verbos que melhor definam essa modalidade da experiência sejam “variar” e “experimentar”.

Variação que começa, de acordo com Winnicott, em uma sequência de eventos, desde a colocação do punho na boca pelo bebê, até a sua ligação com o objeto transicional. Experimentação que concerne a toda troca que afeta a sensorialidade do bebê como a imprescindível materialidade da primeira possessão não eu. O sentido, portanto, dado pelo psicanalista inglês a esse plano de intensidades liga-se à fruição, a uma potencialidade de acontecimentos que

⁷ Pois, como nos cita o próprio autor, trata-se de uma questão de sustentar o paradoxo e de não eliminá-lo.

permitirão de uma maneira não traumática (sem rupturas) a passagem da dependência absoluta para a dependência relativa.

Os fenômenos transicionais representam para Winnicott “os primeiros estádios do uso da ilusão”, pois nesse momento primitivo não é forçado ao lactente o reconhecimento da pressão inerente à percepção objetiva, pelo menos no que tange a um ambiente suficientemente bom. O autor inglês, tendo em vista a sua longa experiência como pediatra, nos ilustra diversas possibilidades de apreensão desses fenômenos transicionais, como o uso do punho, dos dedos e dos polegares na zona erógena oral; o balbucio do bebê, movimentos da boca acompanhados de alguns sons; ruídos anais, entre outros. Vale ainda ressaltar a continuidade desse lugar de repouso dos fenômenos transicionais ao longo da vida, pois, se com os bebês temos as primeiras notas musicais, verificamos na criança o uso de melodias e composições musicais no período que antecede ao ato de dormir (Winnicott, 1953a).

Winnicott diz que introduziu os conceitos de fenômenos e objetos transicionais para se referir à área intermediária de experiência – área entre a criatividade primária e a projeção do que já foi introjetado. Dessa forma, podemos pensar nos fenômenos transicionais como prenúncio do objeto transicional, ou, nas palavras de Gurfinkel, “um objeto potencial, ou o informe do objeto: a consistência que tem o material antes de ser moldado, cortado, modelado ou preenchido (como é o caso da tela em branco)” (Gurfinkel, 2001, p.16). Ao mesmo tempo cabe destacar que uma futura ausência de um objeto o qual exerça o papel da transicionalidade não é em si mesma patológica. A questão fundamental é a presença de deslocamentos, de fenômenos que permitam a existência de fluxos em direção ao mundo objetivamente percebido, dada a continuidade no tempo de um ambiente provedor (Winnicott, 1953a).

Desse ponto de vista, tomemos a consideração do psicanalista inglês de que, por vezes, a mãe pode ser usada ela própria como um objeto transicional, fato que pode persistir e gerar inúmeros problemas. Notamos que a problemática está na paralisação dos encontros, na instauração da fixação em detrimento do trânsito que atualiza a potência do infante rumo às experimentações em todo o campo cultural. Outro exemplo dado por Winnicott é descrito em um quadro comparativo de usos variados de objetos transicionais, onde o autor cita uma menina que, mesmo não possuindo um destes objetos, utiliza-se do seu polegar na função de

transicionalidade e consegue que seu desenvolvimento maturacional ocorra de forma satisfatória (Winnicott, 1959a) e (Winnicott, 1953a).

Por intermédio dos fenômenos transicionais, Winnicott apresenta sua perspectiva para a tarefa densa e contínua de desilusão vivenciada pelo bebê. Essa experiência de transição descrita acima permite a expressão de uma saída criativa para os processos onipotentes do lactente e são, portanto, uma alternativa singular por parte do indivíduo no que tange ao seu contato com a realidade.

Com o objetivo de melhor compreender o que viemos explicitando sobre os fenômenos transicionais, adentremos agora mais detalhadamente na concepção do objeto transicional. Mas, para tanto, destacamos uma ressalva feita pelo próprio Winnicott: “aquilo a que me refiro nesta parte de meu trabalho não é o pano nem o ursinho que o bebê usa; não tanto o objeto usado quanto o uso do objeto.” (Winnicott; 1971b, p.10). Nessa citação vemos que o aspecto a ser realçado não é o emprego pela criança de novos objetos em sua vida, mas a valorização de múltiplas formas de relacionamento e de existência possíveis, as quais dizem respeito ao potencial humano. Por hora, e, seguindo a direção apontada pelo autor, acentuamos os modos de experimentação vivenciados pela criança em determinada ambiência e o enriquecimento trazido por esta ampliação de sentidos na vida emocional do indivíduo.

O objeto transicional concerne à primeira possessão “não eu” da criança e, justamente, ao apresentar essa característica, serve como ponte entre o bebê e a mãe, entre o eu e o não eu. Por estar presente no entorno do bebê, ele adquire uma disponibilidade que leva à sua marcação pelo infante como alvo de um investimento privilegiado.

Modalidades especiais de relação atravessam o manejo do bebê com o objeto transicional, compondo tonalidades fundamentais de afeto e experimentação que futuramente se ampliarão para a área da cultura. Vejamos, pois, algumas características e qualidades desse intercâmbio objeto transicional-bebê. O objeto, cuja externalidade se reafirma pela própria qualidade material intrínseca, exige do bebê uma diminuição de sua onipotência. Ao possuir uma realidade própria ele permite limitar o controle onipotente do lactente para que este gradativamente passe da pura alucinação à manipulação do objeto, o que envolve erotismo muscular e prazer de coordenação.

Ainda cabe afirmar que o objeto é tanto alvo de carícias e outros movimentos de amor, quanto de ódio e agressividade por parte da criança. Ele não deve ser mudado pelos pais, e isso inclui, por exemplo, lavar o ursinho, trocar a fronha do travesseiro, entre outras atitudes que provoquem rupturas na continuidade da experiência do bebê. Devemos mencionar, também, que o objeto carrega consigo especificidades as quais dinamizam seu caráter externo e acentuam uma espécie de vitalidade singular. Sua externalidade está representada nas propriedades que compõem sua textura (dureza, maciez, aspereza, entre outras), na troca de calor com o corpo do bebê e na restrição imposta à manipulação do lactente (esticar, perfurar, amassar, etc.).

Cabe destacar a diferença que Winnicott faz entre o uso distorcido e o uso típico do objeto transicional. Na descrição clínica de dois irmãos, o autor pormenoriza a relação qualitativa de cada indivíduo com determinado objeto especial ao longo do amadurecimento emocional. O primeiro caso relatado é o de X, um homem sadio, que devido à forte ligação com sua mãe e dificuldades no período do desmame acabou “adotando” um coelho o qual tinha a função de ser uma espécie de “confortador”, nunca exercendo, contudo, o papel de objeto transicional. O segundo exemplo é de Y (irmão de X) que foi desmamado sem dificuldades e pôde utilizar-se de uma camisa com um laço vermelho na função de objeto transicional. Winnicott o adjectiva de “acalmador” em contraposição ao papel de “confortar” que verificamos no uso distorcido do objeto. A diferença a ser observada é a importância desempenhada pelo objeto acalmador na redução da ansiedade vivida no processo do desmame, pois, nas palavras do pediatra inglês (referindo-se ao exemplo de Y), ele “Constituía um sedativo que sempre funcionava” (Winnicott, 1951a, p.397).

Uma das condições fundamentais da infância no que tange ao acesso à capacidade simbólica está “em tornar real a alucinação”. O alicerce desta aptidão de vivenciar a ilusão, como já explicamos, centra-se em um relacionamento materno provedor das necessidades do lactente. Da mesma maneira, quando o desenvolvimento emocional ocorre naturalmente – sem provocar reações excessivas por parte da criança – verificamos o uso do objeto transicional como o primeiro símbolo. Uma vez que o bebê acolha um objeto o qual exerça a função de transicionalidade, temos a abertura da dimensão processual de aceitação da similaridade e da diferença. Este emprego arcaico da atividade simbólica

representa, no desenvolvimento do bebê, a passagem do campo subjetivo para a percepção objetiva, sendo o símbolo aqui tanto a alucinação quanto um aspecto da realidade objetivamente percebida (Winnicott, 1959a).

A matriz do objeto transicional está na sua tessitura com a realidade. Ou seja, apesar do ursinho e do travesseiro ou qualquer outro elemento ser o símbolo de um objeto parcial (como o seio), a relevância do mesmo está na concretude, na textura que comporta toda a carga de sua externalidade. O fato de ele representar o seio (a mãe) é tão relevante quanto o fato de ele não ser o seio (ou a mãe) (Winnicott, 1951a).

Por razões ligadas a ameaças de privação, o indivíduo poderá, mesmo em uma idade mais avançada, requerer um objeto específico ou instalar um padrão de comportamento infantil remetente à época da tenra infância. Quando isso ocorre, verificamos alguns fenômenos: o uso pelo indivíduo do objeto original acalmador na hora de dormir e a utilização de objetos pessoais em algum local estranho, tornando-o familiar, como nos cita Safra (2005, p.86).

Uma vez utilizado o objeto transicional, a indagação passa a ser quanto ao destino dado pela criança àquele que, outrora, era seu local privilegiado de investimento. A descatexia do objeto ocorre de maneira gradativa, de forma que este tenda a ser relegado ao limbo. No artigo “O Destino do Objeto Transicional”, Winnicott pormenoriza algumas direções tomadas por esta primeira possessão não eu, e entre elas se encontram: “suplantado, mas mantido; gasto; dado a outrem (não satisfatório); guardado pela mãe, como relíquia de um tempo precioso na vida dela (identificação); etc.” (Winnicott, 1959a; p. 47).

Se todos estes processos dos fenômenos e dos objetos transicionais são descritos por Winnicott não é por outro motivo que não fazer reluzir o que ele irá considerar como um território intermediário entre o mundo externo e a realidade psíquica do indivíduo. Denominado pelo autor de espaço potencial (ou transicional), sua originalidade está em servir como área de difusão das experiências iniciais vividas entre o bebê e a mãe, ampliando-se para o que entendemos como campo da cultura e portando o potencial criativo do indivíduo.

Para tentarmos descrever o que Winnicott entende por espaço transicional, vale lembrar uma imagem trazida pelo próprio autor em uma palestra proferida em Glasgow, no ano de 1959. A referência citada pelo psicanalista é a de um concerto no qual se ouve um quarteto de cordas de Beethoven. Nesse único evento

diversos mundos se configuram, ou seja, esse acontecimento, além de possuir uma realidade objetiva (ser um fato externo), é entremeado pela realidade psíquica do indivíduo. Esta última dimensão abarca toda a experiência de vida do sujeito, seu gosto ou não por Beethoven, seu conhecimento ou não de arranjos musicais, a apreciação melódica de determinada música, entre outras vivências. Todo este complexo fenômeno da experiência, ao mesmo tempo vivenciado e criado, formará o que Winnicott denomina como espaço potencial. A definição dada pelo psicanalista inglês é norteadora.

[...] se existe necessidade desse enunciado duplo, há também a de um triplo: a terceira parte da vida de um ser humano, parte que não podemos ignorar, constitui uma área intermediária de experimentação, para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a vida externa. Trata-se de uma área que não é disputada, porque nenhuma reivindicação é feita em seu nome, exceto que ela exista como lugar de repouso para o indivíduo empenhado na perpétua tarefa humana de manter as realidades interna e externa separadas, ainda que inter-relacionadas (Winnicott, 1953a, p.15).

Nesse ponto, a noção de repouso tem extrema relevância. A capacidade de descanso em relação às demandas da vida cotidiana, o alívio no processamento do “teste de realidade” e a ausência de contestação de credulidade do indivíduo no que tange à objetivação de seus fenômenos subjetivos são características fundamentais da transicionalidade.

A propósito, a adaptação ao princípio de realidade remete-nos novamente à experiência de onipotência que, por sua vez, inicialmente, encontra-se concernida à área do relacionamento com objetos subjetivos. Ao fornecer suas concepções sobre a relação de objeto, Winnicott defenderá que, primeiramente, a natureza do objeto é de qualidade subjetiva. O objeto subjetivo, portanto, se situa em uma dimensão na qual prevalece a indiscernibilidade entre sujeito e objeto, e cujo aspecto representacional encontra-se ausente. Assim, quando o pediatra inglês versa sobre a diferença entre “relação de objeto” e o “uso do objeto”, ele coloca a primeira experiência restrita aos fenômenos subjetivos, nos quais o objeto é suporte para as projeções do indivíduo e não faz parte da realidade compartilhada (Winnicott, 1969b).

A passagem do “objeto subjetivo” para o “objeto percebido objetivamente”⁸ é originada, sobretudo, no percurso das frustrações, mais do que nas gratificações. Segundo Winnicott, a gratificação instintiva leva o lactente a uma experiência pessoal, porém não afeta muito a posição do objeto. Desse modo, a modificação do relacionamento para o uso do objeto gira em torno do ataque do infante e a posterior sobrevivência do objeto – sem retaliação (Winnicott, 1963a).

Movido pelo seu impulso destrutivo, o bebê coloca em jogo a sua agressividade primária. Nesse momento, sua crueldade⁹ é experimentada em um contexto de pré-remorso e suas raízes fazem parte da motilidade inerente à vida humana. Em um desenvolvimento saudável há uma fusão do potencial erótico com o potencial motor; contudo, enquanto que a experiência erótica encontra sua satisfação pulsional até então na esfera do subjetivamente concebido, o potencial agressivo (ou de motilidade) precisa encontrar oposição para ser experienciado.

Mais precisamente, Winnicott realça o valor dos componentes agressivos em sua necessidade de um não eu ou de uma oposição real por parte do meio circundante. A desadaptação ambiental é proveitosa quando existe a experiência de odiar o objeto e, conseqüentemente, temos a origem para o infante da concepção de que aquilo que é potencialmente satisfatório é o que falha em prover as gratificações. A capacidade do lactente de odiar o objeto permite paulatinamente o reconhecimento de um não eu, isto é, a existência de um mundo outrora “desconhecido”. Nesses termos, o autor inglês descreve a gênese do relacionamento com a realidade externa:

A mãe, por ser madura e fisicamente capaz, tem que ter tolerância e compreensão, de forma que é ela quem produz uma situação que, com sorte, pode resultar no primeiro laço feito pelo bebê com um objeto externo, um objeto que é externo ao self do ponto de vista do bebê (Winnicott, 1945a, p.279).

⁸ Destacamos a observação de Rodolfo: “Esta terminologia, que soa um pouco confusa em uma primeira leitura, de objeto subjetivo ou objeto objetivo pode, por exemplo, deslizar para a noção tradicional de objetividade no sentido de “conforme a razão”, purificada de subjetividade, o que não é em todo o significado que tem para Winnicot” (Rodolfo, 2009, p.42, tradução nossa). Para reafirmarmos a posição do autor argentino, salientamos o seguinte comentário de Winnicott: “Objetividade é um termo relativo, porque aquilo que é objetivamente percebido é, por definição, até certo ponto, subjetivamente concebido” (Winnicott, 1966b; p.96).

⁹ Bogolometz (1990), em sua nota introdutória à tradução do livro a *Natureza Humana*, nos explica que a *Ruthlessness* se ajusta melhor “[à] idéia de cruza, [àquilo] que existe em estado bruto” (p.11). Portanto, não existe o sentido de uma atitude ou intenção em executar o mal.

Fica posto em destaque o fato de o objeto sobreviver às fantasias e impulsos destrutivos¹⁰ do infante (de modo não retaliativo), assumindo, doravante, um caráter de exterioridade cuja propriedade e caráter vital são realçados. Nessa perspectiva, o processo o qual conduz a um posicionamento do objeto separado do *self* (possuindo autonomia própria e sendo parte da realidade compartilhada) é o mesmo que o retira do controle onipotente pelo sujeito.

Contudo, é indispensável que a adaptação materna esteja em sintonia com a possibilidade de o bebê preservar sua ilusão de onipotência por determinado tempo. Temporalidade singular e que não “toma o lactente de surpresa”, apresentando um princípio de realidade para o qual o infante não está preparado. Retomando o já mencionado, Dias (2003) ratifica que o início da relação objetal diz respeito aos períodos de excitação do lactente, tendo a apresentação de objetos pela figura materna um papel fundamental nesse processo.

É fundamental que a capacidade de exposição objetal por parte do ambiente ocorra de forma a não ferir o impulso criativo da criança; pois o êxito desse processo depende, fundamentalmente, da sensibilidade da mãe em apresentar o seio no momento exato em que o lactente estava preparado para criá-lo. O caminho por esses momentos de controle mágico, no qual o bebê cria e recria o objeto, é que dará acesso ao indivíduo à experiência de sentir-se real, bem como à capacidade de relacionar-se com objetos que fazem parte da realidade compartilhada.

Em virtude das constatações feitas por Winnicott, verificamos uma gama de interações primárias entre o infante e o meio que permitirão a atualização da tendência maturativa do indivíduo para o estabelecimento do processo denominado pelo autor de *realização*. Esse repertório de adequados cuidados ambientais, como citamos, abarca: as experiências de repouso e atividade, nas quais cada uma se retroalimenta da outra; as vivências de ameaça de aniquilação e a provisão de um sentimento de confiança na recuperação destas angústias; a permissão pelo meio de que o movimento espontâneo do bebê ocupe um lugar relevante em sua experiência pessoal; a sustentação pelo entorno do impulso destrutivo o qual cria a externalidade com a passagem do relacionamento de

¹⁰ Winnicott relata que o uso da palavra “destruição” é necessário devido à suscetibilidade do objeto a não sobreviver — o que implica na mudança de qualidade e de atitude deste. Descarta-se, assim, uma interpretação que se refira a um suposto impulso do bebê à destruição (Winnicott, 1969b).

objetos subjetivos¹¹ para objetos objetivamente percebidos. Ou seja, é em virtude dessas condições que teremos o início das várias modalidades de relações objetais para cada indivíduo.

A possibilidade de cada ser humano aceder a esta dimensão de transicionalidade permite (ao mesmo tempo) a vivência repousante e singular que viabiliza o movimento criativo, bem como concede a experimentação dos limites imbricados em uma relação com a realidade consensual. Portanto, encontramos reunidos nesta dimensão do espaço potencial um mundo de multiplicidades e de variadas possibilidades inventivas, cuja trajetória e percurso vão desde os fenômenos transicionais, passando pelo brincar, até sua expansão nas experiências culturais. É esclarecedor, na visão de Abadi, entendermos o espaço potencial como virtualidade ou potência, pois “A idéia de espaço virtual ou potencial implica um espaço que se vai gerando à medida que vai sendo ocupado” (Abadi, 1998, p.46).

Como nos indica a psicanalista argentina, é no domínio do encontro e, portanto, da experimentação que ocorre a constituição desta zona de transicionalidade. Em nossa concepção, a reflexão do poeta espanhol Antonio Machado – “Caminhante, não há caminho, o caminho se faz ao andar...” – simboliza de forma admirável as ideias intrínsecas de movimento e deslocamento postuladas por Winnicott para esta área da experiência humana. Esse espaço de potência possui uma dupla face, pois carrega consigo a propriedade de ser preenchido com material lúdico em um campo cuja característica prevalente é sua marca intervalar do indivíduo com o mundo. Como nos explica Luz, é “[...] um vazio necessário, imediatamente povoado, não por representações substitutivas, mas pelo gesto, erótico e agressivo, que se exerce sobre a materialidade do mundo” (Luz, 1998, p.165).

Essa modalidade da experiência porta consigo uma espacialidade e temporalidade próprias, mantendo sempre a dinâmica paradoxal de conjugação ou copertinência entre as dimensões do dentro e fora, interior e exterior. Nesta área em que é assegurada a riqueza da vida imaginativa temos a experiência flexível do

¹¹ Cabe uma ressalva em relação ao objeto subjetivo, pois, como enfatiza Rodulfo, “O que Winnicott chama ‘objeto subjetivo’ nunca cessa de existir. Pelo contrário, a dimensão do outro como objeto subjetivo vai se enriquecendo com o desenvolvimento” (Rodulfo, 2009, p.43; tradução nossa).

brincar. Nos termos de Winnicott, a temática do brincar ganha um território diferente da psicanálise tradicional, estando circunscrita à postulação do espaço potencial. Essa situação leva o autor a usar o termo *playground* para referir-se a este campo de superposição da área entre a mãe e o bebê, em que se realça o interjogo da experiência mágica onipotente com o espaço concreto da realidade externa.

Os fenômenos ligados ao brincar, portanto, são conjugados com este espaço da transicionalidade onde a criança que brinca habitará uma área que não admite intrusões e tampouco pode ser facilmente renunciada, manifestando assim sua criatividade. Quando a criança atinge a capacidade de estar só acompanhada, abre-se caminho para que ela possa interagir em um brincar compartilhado (Winnicott, 1968c). Nesse ponto, cabe realçar a diferença da importância dada por Winnicott ao jogo livre (*playing*), em detrimento do jogo regado (*game*) no que tange às suas elaborações sobre o brincar.

As condições de uma abertura comunicativa com o mundo ofertado por uma mãe devotada são de um valor inestimável. Essa inferência, de um ambiente inicial provedor, permite ao bebê que todo objeto descoberto seja, ao mesmo tempo, uma criação sua. Por sua vez, esse tipo de experiência permite a manipulação com objetos reais e, portanto, tem-se a apresentação de elementos culturais por parte da figura materna, onde toda esta configuração é perpassada pela atualização do movimento criativo do indivíduo. Tudo isso constitui a matéria-prima e o pano de fundo do brincar e da experiência cultural. De acordo com Winnicott, “O fracasso da fidedignidade ou perda do objeto significa, para a criança, perda da área da brincadeira e perda de um símbolo significativo” (Winnicott, 1967b, p.141).

Sendo assim, o campo cultural é, no sentido atribuído por Winnicott, um derivado do brincar, uma ampliação dos fenômenos transicionais e uma vivência da superposição do espaço potencial de cada sujeito. Por intermédio desse brincar em conjunto, os seres humanos poderão cerzir as qualidades experienciais as quais compõem o que chamamos de cultura.

Dito isso, vemos em operação as decisivas afirmações de Winnicott no que se refere aos processos ilusórios e à relevância do espaço transicional para a constituição dos agrupamentos humanos. A partir de um bom assentamento do indivíduo, em sua relação com seus objetos subjetivos, passando pela sua

articulação com os objetos objetivos, teremos a capacidade do uso de símbolos e a constituição da vida cultural, cuja experiência primordial transita entre as relações de distanciamento-aproximação, separação-união, fornecendo embrionariamente o solo do qual brotará a gestualidade criativa. Por fim, acreditamos que a qualidade desta experiência é muito bem descrita por Gurfinkel:

Passamos a perceber um mundo que nos é oferecido, e não um suposto mundo existente por si mesmo. A percepção se dá no campo humano e intersubjetivo. A crença é a própria forma humana de experimentar o mundo como uma realidade a serviço do homem, povoada de objetos criados-percebidos para serem por ele usados. O mundo no qual o homem crê a partir do processo de realização é um mundo humanizado, talhado nas suas medidas por um alfaiate singular; é um mundo ordenado espacial e temporalmente, guardando um passado e um futuro no qual ele pode depositar e reencontrar suas esperanças (Gurfinkel; 2001, p. 13).

A hipótese de Winnicott é a de que, seja qual for a situação, o mundo subjetivo, por ser “tão alarmante e mágico” (Winnicott, 1945a; p.280), só poderá ser desfrutado em concomitância com a realidade objetiva. Segundo o autor inglês, no terreno da fantasia encontram-se presentes os conteúdos onipotentes do indivíduo e, dada a dificuldade de contenção deste controle mágico, as consequências tanto para o sujeito quanto para o meio circundante poderiam ser desastrosas. Sendo assim, um papel fundamental da realidade externa é contrapor-se à fantasia onipotente, o que leva o eu a suplantá-lo, a fim de recuperar o sentimento de continuidade (Costa, 2007).

Por outro lado, é fundamental lembrar a importância do processo ilusório que permite a experiência de onipotência inicial por parte do bebê, o qual permitirá o acesso do indivíduo ao sentimento de realidade do mundo. Não obstante, é justamente nesse período de “ensonhamento”¹² que a criatividade emerge onde poderemos visualizar os fracassos do sujeito no estabelecimento de um contato com a realidade externa. Então, cabe retomar a ressalva já explicitada ao longo deste capítulo, de que as diferentes tarefas maturacionais estão sempre ligadas entre si. Portanto, as mais variadas circunstâncias que levam a uma dificuldade no relacionamento inicial da criança com o mundo atingem, da mesma forma, o desenvolvimento da integração e da personalização.

¹² “Alhures, onipotência é o nome que se dá a um sentimento ou a um delírio, mas no início teórico, o bebê vive desperto em um mundo onírico. O que se acha lá quando ele está acordado torna-se material para sonhos” (Winnicott, 1970c; p.220).

A fim de desenvolvermos de modo mais pormenorizado o fracasso da etapa de “realização”, é imprescindível observarmos as falhas ambientais que poderão reverberar no desenvolvimento psíquico do indivíduo. Nestes primeiros estágios de comunicação entre o bebê e sua mãe, as características do cuidado materno baseadas em facilitação e predição adquirem conotações fundamentais. Um aspecto interessante é examinarmos as formulações de Winnicott, em alguns dos momentos em que descreve o sucesso e a falha no que tange ao processo “realizatório”, sempre remetidas a este período emocional primitivo do infante.

Destacamos as palavras – “fragmento especializado do mundo” e “pedacinho simplificado do mundo” – a fim de realçarmos o minucioso e dedicado trabalho materno de apresentar a objetividade da realidade de forma previsível e em crescente complexidade para a criança. O psicanalista inglês chega a usar a palavra “monotonia” para realçar a importância da continuidade de uma pessoa que exerça o papel de cuidador, além da necessidade do bebê de confiar naquele que executa a função materna. Dessa forma, alimenta-se na criança o prazer de desfrutar do sentido de uma realidade externa compartilhada entre os indivíduos (Winnicott, 1949d; p.80) e (Winnicott, 1945a; p.280).

É lógico, portanto, que os problemas com a percepção objetiva do mundo terão suas raízes plantadas por um cuidado materno que não estimule a inventividade por parte do lactente. Os elementos os quais compõem esse tipo de relação problemática entre mãe e bebê são múltiplos, porém tentaremos destacar alguns. Em primeiro lugar, temos a dificuldade da mãe que, por inúmeras razões, não adentra no estado de preocupação materna primária. Nesse caso, o emprego do tempo correto para as mamadas não ocorrerá concomitantemente à temporalidade vivida pelo bebê. A demora na apresentação do seio, a duração além do tempo para as mamadas ou mesmo a ausência da oferta de material para a criação afetarão o percurso do lactente junto ao sentido de uma realidade compartilhada.

Em segundo lugar, se torna importante uma constância nos cuidados ofertados ao bebê. A maneira como o infante é manuseado e abraçado pela mãe, a posição em que é sustentado enquanto mama, a forma como lhe é exposto o seio materno e outras condições interpostas pela presença somática do cuidador levam Winnicott a acreditar que a mãe biológica seja a mais inclinada a exercer esta função (Winnicott, 1990). Mediante os descuidos dessa abordagem materna, cujas

falhas se apresentem de forma frequente e significativa, temos o prenúncio de uma dificuldade do indivíduo em estabelecer uma comunicação criativa com o mundo. Em tom de alerta, Winnicott faz a ressalva de que os bebês que encontram obstáculos no relacionamento com o mundo objetivamente percebido podem vir a desenvolver uma espécie de submissão ao meio, estando o impulso criativo comprometido.

Os problemas ligados ao manejo reforçam variados graus de cisão na vivência subjetiva do bebê. Em uma extremada cisão, o pediatra inglês relata que a criança não encontraria motivos para continuar a viver, pois existiria pouquíssimo contato acontecendo. Em outras palavras, “a criança não tem nada para imaginar com exceção daquilo que está nela, que é algo semelhante a chupar o dedo ou movimentos de embalar, algo extremamente pobre” (Winnicott, 1948c; p.52). De modo semelhante, em certos graus de cesura da vida psíquica, temos a prevalência do sentimento de futilidade, de irrealidade da própria existência, e, conseqüentemente, de uma procura por uma capacidade de sentir-se real.

Para alguns bebês, sustentados por um comportamento errante do ambiente, a saída é a passividade em relação às respostas que lhe são exigidas pelo meio. Winnicott alerta que lactentes que se veem obrigados a mamar – sem ter a chance de criar o mundo – mostram o verdadeiro *self* em ação unicamente na recusa do alimento. Seguindo essa linha de raciocínio, podemos pensar no mecanismo de quase inanição apresentado na anorexia como forma de manifestar algo do *self* verdadeiro em contraponto a uma espécie de imposição “do que é falso” para o sujeito por parte do ambiente (Winnicott, 1990).

Em casos nos quais o processo de cisão não é tão relevante, ou seja, quando existe uma organização cindida de forma menos extremada no desenvolvimento emocional do indivíduo, podemos afirmar que um grau de sucesso foi alcançado no estabelecimento da dimensão ilusória que a mãe proporciona ao seu bebê. Nas formulações de Winnicott existem objetos conservados na relacionabilidade secreta do verdadeiro *self*, objetos esses derivados de um grau de sucesso à época da primeira mamada teórica (Winnicott, 1990). Afinal, o que encontramos primariamente nesses pacientes são movimentos regressivos comuns, ocorridos diante de dificuldades enfrentadas em determinadas circunstâncias do viver, e não problemas primitivos oriundos de fracassos adaptativos.

Prosseguindo, em lugar de uma adaptação ambiental ao gesto espontâneo e ao potencial criativo do infante, veremos, segundo Winnicott, o desenvolvimento de dois tipos diversos de relação objetal que poderão coexistir de forma desunida, dando origem a quadros patológicos. Estas duas dimensões da vida psíquica serão configuradas em uma área privada e uma esfera relacionada ao falso *self*. Enquanto que a primeira conservará o potencial para relacionamentos criativos e espontâneos, mantendo-se em um campo íntimo de contato com fenômenos subjetivos, a segunda estará baseada em uma submissão às exigências ambientais. Neste último caso, veremos o desenvolvimento de um falso *self*, que tem com uma de suas principais funções ocultar o verdadeiro *self*. A intensidade ou gradação de um intercâmbio do *self* espontâneo com a realidade externa dependerá, sobretudo, do grau de cisão existente na personalidade do indivíduo.

O que fica claro, à medida que abordamos o processo maturacional, é o sofisticado caminho que o indivíduo humano percorre para estabelecer contato com a realidade externa. Ao descrever a fenomenologia de diversos casos atendidos em seu consultório, Winnicott aponta as dificuldades transferenciais de pacientes nos quais a principal questão centra-se no enlace tecido por eles com o mundo objetivo. Um dos exemplos concerne à psicose, na qual a “relação verdadeira com a realidade externa representa, praticamente, todo o problema” (Winnicott, 1945a, p.279). Nessa tipologia clínica, diversos sintomas concernem a sensações de irrealidade, a requisições e solicitações quanto à veracidade do que é real ou não, bem como alucinações e delírios em relação ao mundo externo.

No caso da patologia esquizoide, a apresentação do mundo ao bebê é feita de forma perturbada, acarretando em uma capacidade nula ou pouco estável de ilusionamento da realidade pelo lactente e, dessa maneira, teremos como experiência fundamental o sentimento de irrealidade. Winnicott, dando ênfase ao precário usufruto verificado nas relações interpessoais na esquizoidia, observa que neste tipo de paciente há um relacionamento intenso com o mundo subjetivo e um fracasso no relacionamento com algum objeto fora do *self* (Winnicott, 1967a).

Em relação à tendência antissocial, um dos distúrbios no desenvolvimento refere-se à posse de um objeto transicional. Visto que já deixamos clara a extrema relevância dos fenômenos e dos objetos transicionais para um significativo relacionamento com a realidade consensual, pontuaremos apenas que para a maior parte das crianças descritas como desajustadas o objeto transicional nunca existiu

ou foi perdido. Nos exemplos de crianças que apresentam comportamentos antissociais, a presença dos fenômenos transicionais é preciosa e ajuda o profissional a prover cuidados no intuito de que, futuramente, o infante aceite o fato de que as criações internas nunca se equiparem aos aspectos da realidade externa, havendo no máximo uma coincidência entre ambos (Winnicott, 1950b).

A respeito das descrições clínicas citadas acima, faremos uma referência minuciosa no próximo capítulo, esclarecendo para cada uma sua etiologia e condições de existência. Nessa parte da dissertação, tentamos mostrar como a teoria do amadurecimento para Winnicott apresenta-se como processo norteador das experiências de diagnósticos e manejos clínicos, sendo indispensável sua leitura para o psicanalista que procure basear sua clínica na obra do autor inglês. Enfim, para Winnicott, “Tudo o que fazemos numa psicanálise bem-sucedida é desatar os nós do desenvolvimento e liberar os processos evolutivos e as tendências hereditárias do paciente” (Winnicott, 1968a; p. 91).