

## **2** **O emergir do corpo na vivência infantil**

### **2.1**

#### **Algumas considerações sobre o despertar da vida psíquica**

Ao abordar as questões concernentes às primeiras etapas da vida psíquica infantil, ou aos primórdios da constituição do psiquismo deparamo-nos, por certo, com algumas linhas de pensamento que, dentro da psicanálise, alcançaram grande destaque. Mesmo a proliferação de incontáveis vertentes de pesquisa que abordam o tema de modo interessante e controverso torna essencial a menção a alguns dos mais célebres estudiosos que primeiro se debruçaram sobre o assunto, não só pela originalidade de suas obras, mas sobretudo, pela rica contribuição que se pôde ver na grande maioria dos trabalhos subseqüentes.

Assim, tecer alguns comentários sobre as criações literário-científicas de autores como Melanie Klein, W.R.Bion e D.W.Winnicott pode ser de grande valia para que possamos compreender de forma mais ampla as questões que se relacionam aos primórdios da vida infantil e a todos os fatores que dela fazem parte. É sabido que a compreensão dos fenômenos psicóticos em muito se deve às obras destes autores, cuja influência estender-se-ia também pelos trabalhos importantes de Francês Tustin e Donald Meltzer.

Nos textos de Freud (1972 [1905]), o auto-erotismo e posteriormente o narcisismo, designam a mais primitiva manifestação libidinal, cujo objetivo seria reviver sensações de prazer e satisfação experimentadas nas condições de alimentação. Deste modo, a ligação com o mundo externo estaria intimamente vinculada e subordinada à necessidade de sobrevivência, conforme verificamos nos seguintes trechos de sua obra sobre a fase oral do desenvolvimento sexual infantil: “De início a atividade sexual se liga a funções que atendem à finalidade de auto-preservação e não se torna independente delas senão mais tarde” (p. 186). E mais adiante:

“Aqui a atividade sexual ainda não se separou da ingestão de alimentos, nem são correntes opostas dentro da atividade diferenciada. O objeto de ambas as atividades é o mesmo; o objetivo sexual consiste na incorporação do objeto - protótipo de um processo que, sob a forma de identificação, deverá desempenhar mais tarde um importante papel psicológico. Um vestígio desta fase construída de organização, que somos forçados a perceber pela patologia, podem ser vistos na

sucção do polegar, em que a atividade sexual, desligada da atividade nutritiva, substitui o objeto estranho por outro situado no próprio corpo do paciente” (p. 204).

Aqui, o objeto estranho (o seio) ao qual Freud se refere não parece, então, ocupar lugar de destaque na cadeia de relações que o bebê estabelece com o mundo, senão enquanto fonte nutriz. Suas preocupações incidiam, em grande parte, sobre os destinos pulsionais e movimentos da libido e, apesar de ter descrito a relação com a mãe como o protótipo da capacidade para o amor, não parece ter associado os primeiros meses de vida ao estabelecimento de qualquer relação objetual. A este respeito, Paula Heiman refere que para Freud o objetivo da pulsão seria o próprio corpo da criança e, portanto, “a teoria de que a criança não tem objeto para sua libido é equivalente a uma negação de qualquer relação objetual infantil” (Heiman, 1982, p. 155)<sup>1</sup>.

Seria este ponto um marco de virada de certos autores como Melanie Klein. Uma das principais controvérsias suscitadas pela sua obra se deve, entre outras, à aceitação da existência de um ego precoce, rudimentar capaz de, desde os primeiros momentos de vida, estabelecer relações com objetos, internos ou externos. M.Klein percebeu através do brincar, que a criança “colocava em cena” ansiedades e fantasias que se reportariam aos primeiros meses de vida abrindo-se, assim, um caminho para o entendimento do inconsciente infantil nos seus processos mais elementares. Ao comentar os sucessivos desdobramentos que a autora faz da teoria pulsional, Júlia Kristeva (2002) menciona que:

“A pulsão freudiana tem uma fonte e um objetivo, mas não um objeto; já as pulsões do recém-nascido kleiniano são desde logo dirigidas para um objeto (o seio, a mãe): o outro está sempre já aí, e os dramas deste liame precoce que se estabelece entre um objeto e um ego com seu super-ego igualmente precoces, de um Édipo precocíssimos” (p. 19).

Desta feita a crença de que a criança passaria por uma fase de vida inobjetual, não faz sentido dentro das formulações teóricas de Melanie Klein. A experiência que se estabelece com a mãe através da amamentação, institui desde os primeiros tempos de vida uma relação com um objeto parcial, o seio. Hana Segal (1975) ao comentar esta direção de pensamento, explica que: “Para Melanie

<sup>1</sup> A autora menciona que este ponto de vista é controverso e sujeito a diferentes interpretações. Porém, apesar disso, conclui que no todo da obra, Freud dá indícios de pensar que nos primeiros tempos de vida a criança não forma relações de objeto.

Klein, no nascimento já existe ego suficiente para experimentar ansiedade, usar mecanismos de defesa e formar relações de objeto primitivas na fantasia e na realidade” (p.36).

Para a autora o bebê desde o início se vê confrontado por pulsões, angústias originárias do conflito inicial entre o instinto de vida e o instinto de morte e pelo contato crescente com a realidade, que obrigaria este ego frágil a se defender através da cisão de seus objetos internos em bons ou maus.

Esta divisão se basearia na qualidade intrínseca da experiência sensorial à que o bebê se encontraria exposto. A fome, o desconforto físico ou qualquer outro tipo de insatisfação, seriam intensidades de experiências sensíveis que, correlatas do seio ausente, dariam origem a sentimentos de raiva e frustração profundos, constituindo-se nas ansiedades típicas da posição esquizo-paranóide.

Portanto, este ego imaturo se defende através de uma deflexão do instinto de morte, que resulta na projeção de uma parte do mesmo para o objeto externo (seio materno) e na conversão de uma outra parte interna em agressividade, necessária para lidar com este seio que contém o instinto de morte, agora percebido como objeto perseguidor (Segal, 1975).

Para fazer face a estas ansiedades paranóides será necessário que a criança, através de sua experiência prévia, tenha podido obter prazer com este mesmo seio-mãe (uma vez que mais tarde Klein dirá que a criança é capaz de perceber “uma presença”), o qual será depositário do amor e da esperança de gratificação. É o seio bom, fruto da cisão e projeção de sentimentos de satisfação que se encarregará de conter e aniquilar as ansiedades despertadas pelo instinto de morte.

De acordo com Paula Heimann (1982), nessa fase inicial :

“As relações objetais infantis são fluidas e oscilam entre extremos. Há uma tendência para as reações maciças. Os sentimentos são todos bons ou maus e o mesmo ocorre com o objeto para a criança. Os tons intermédios estão ausentes. O que de fato é apenas um aspecto do objeto é tratado como a sua totalidade, num dado momento, e o aspecto selecionado corresponde ao impulso predominante na criança. O objeto é tratado como interior, “meu”, e exterior, “não-meus”; contudo, se exterior, como respeitante ao eu e dele dependendo” (p.158).

Assim, o ego primitivo do bebê se relaciona com dois objetos distintos: um seio perseguidor e outro idealizado, inicialmente não integrados entre si. Desta feita, M.Klein distancia-se sobremaneira da psicanálise clássica ao conceber no

recém-nascido mecanismos de funcionamento interno que se constituem nos rudimentos da fantasia ou phantasme, segundo prefere Kristeva (2002).

Na proporção mesma em que seu “confronto” com a realidade interna e externa cresce, a criança acede prontamente ao jogo sucessivo projeção-do-seio-mau-introjeção-do seio-bom até que finalmente consiga estruturar-se para poder lidar com a frustração de modo integrado e não ameaçador, o que só acontecerá posteriormente.

Podemos referir que a identificação projetiva e introjetiva, conceitos pela autora utilizados, exercem um papel fundamental em todo este processo, na medida em que é a capacidade do bebê de projetar as ansiedades persecutórias e introjetar os sentimentos de prazer e satisfação oriundos da experiência de alimentação, que garantirão ao bebê a sua estabilidade emocional. A identificação por projeção e por introjeção parecem ser processos complementares, que representam a possibilidade de o bebê converter o seio vazio num abrir caminho para um outro seio, este sim, capaz de o levar até o corpo materno (Klein, 1982).

Já nesta fase Melanie Klein deixou entrever a importância da fantasia de onipotência em toda a sua obra. Somente através da crença na capacidade mágica para desconstruir-reconstruindo o ambiente que o rodeia através dos ataques sádicos ao seio materno e posterior reincorporação do mesmo, porém revitalizado, tornar-se-ia possível ao ego evoluir para um estado de maior integração.

A posição depressiva marcaria uma diferença significativa nas relações do bebê com o mundo. A fusão dos objetos parciais em um único teria por consequência a construção de um objeto total, capaz de reunir os aspectos frustrantes e satisfatórios simultaneamente. Isto se deve não só à maturação neurobiológica, que contribui para uma melhor síntese das percepções e para o desenvolvimento da memória, mas também ao abrandamento dos processos de clivagem, uma vez que a criança já tem acesso a uma imagem materna suficientemente estável.

Vale salientar que o conceito de posição, tal como nos é descrito por M.Klein, não tem apenas um sentido estrutural, mas supõe uma determinada configuração de relações objetais, ansiedades e defesas que perduram e se interrelacionam de forma dinâmica durante toda uma vida.

Em seu trabalho intitulado A Vida Emocional do Bebê (Klein, 1982) a autora irá se referir sucintamente à posição depressiva nos seguintes termos:

“Com a crescente integração do ego, as experiências de ansiedade aumentam em frequência e duração. Simultaneamente, à medida que o alcance da percepção se eleva, o conceito da mãe como uma pessoa inteira e única se desenvolve na mente da criança, a partir de uma relação com partes de seu corpo e com vários aspectos de sua personalidade (tais como seu aroma, contato, voz, sorriso, o som de seus passos, etc.). A ansiedade depressiva e a culpa concentram-se gradualmente na mãe como uma pessoa e aumentam de intensidade; a posição depressiva sobe ao primeiro plano” (p.227).

Assim, durante a posição depressiva, outras defesas são erigidas face às ansiedades de destruição do objeto total e ao forte sentimento de culpa em decorrência do mesmo. A ambivalência característica deste período resultará na necessidade de reparar o objeto quando este se percebe alvo da voracidade implacável. Deste modo, o reaparecimento da mãe após sua ausência, representa para o bebê a confiança na capacidade de reparação de seus impulsos.

Fadden (2000) muito a propósito coloca que “a reparação consiste na renúncia ao controle onipotente do objeto e, na possibilidade de aceitá-lo como ele é” (p.37), o que se traduzirá, dentro dos moldes do pensar kleiniano, na capacidade para simbolizar a partir da perda. Em outras palavras, o desejo de poupar o objeto conduz à sublimação dos impulsos destrutivos, adivinhando-se, portanto, já a partir do segundo semestre do primeiro ano, um superego tirânico e precoce cuja influência será decisiva em todo o transcorrer do desenvolvimento da capacidade para se relacionar com outros significativos.

Esta suposição teórica constituirá seguramente uma das mais importantes divergências de Melanie Klein em relação à tradição psicanalítica. A aceitação de um superego originário de uma relação dual, sustentado pelo surgimento de um “Complexo de Édipo-primeiro” (Kristeva, 2002, p.176) em que o bebê se depara com a inveja pelos conteúdos do corpo materno (inclusive o pênis) e o amor pela gratificação que o mesmo lhe proporciona são desdobramentos da teoria freudiana de conseqüências bastante importantes para a evolução da análise com crianças.

Certamente, podemos acrescentar que M.Klein foi buscar inspiração para sua clínica tanto em sua história de vida como em sua análise pessoal com Ferenczi e Abraham, deixando porém a marca de sua originalidade.

E é com este entendimento sobre a clínica do infantil, de raízes bem primitivas, que outros autores começaram a estruturar seus aportes teóricos e

clínicos para fazer face aos problemas que, a partir de então, supõe-se oriundos das primeiras relações que se estabelecem no mundo.

W.R.Bion (1994) um de seus discípulos mais fiéis fundou as bases conceituais de sua teoria, na gênese da capacidade para pensar os pensamentos. De acordo com o autor, é possível deduzir nos bebês a existência de um simbolismo primitivo, ou originário presente já desde os primórdios da posição esquizoparanóide. Nesse contexto, a identificação projetiva seria o primeiro “pensamento” do infans, atendendo antes a uma necessidade de comunicar e conectar-se com a mãe mais do que defender-se de angústias persecutórias provenientes do “seio” mau.

Nota-se que no decurso de suas construções teóricas, Bion preocupa-se em compreender um registro da experiência sensível rudimentar que, embora acessível ao bebê desde o nascimento, não é significável e traduzível em termos existenciais, a menos que se desenvolva nele um aparelho mental capacitado para o fazer. Os primeiros pensamentos, pré-verbais, corpóreos e ligados por impressões sensoriais diversas, designados pelo autor de elementos beta, necessitariam, então, de uma função alfa que os torne acessíveis à “consciência arcaica” do recém-nascido.

Este seria, portanto, o principal papel a ser desempenhado pela mãe, ou seja, ser continente das projeções de seu bebê ainda incapaz de fazer frente às urgências de seus movimentos pulsionais. A capacidade materna de receber, conter e devolver estes proto-pensamentos devidamente “elaborados” permitem ascender a níveis cada vez mais organizados de funcionamento mental, protegendo o bebê do que Bion designou por angústia inominável. É a capacidade de reverie ou o devaneio da mãe que vai permitir à criança um convívio saudável e integrado com a desestruturação inicial própria de seus conteúdos internos (Bion, 1994).

Percebemos, portanto, que para o autor a capacidade de pensar tem como finalidade precípua preencher um hiato que se estabelece entre uma expectativa de seio (pré-concepção) e a frustração causada pela privação do mesmo. Dessa forma se estabelecem as bases para que a criança possa aprender com a experiência de ser ou não compreendido em suas exigências mais elementares, estreitamente vinculada, como podemos depreender, à capacidade de identificação da mãe com este bebê.

Porém, nos casos em que a função alfa desempenhada pela mãe se encontra impossibilitada de atuar por qualquer circunstância, o bebê empreenderá profundos esforços no sentido de evacuar suas angústias, limitando as possibilidades destas se converterem posteriormente em atividade simbólica. Desse modo, esses elementos do pensar pré-verbal permanecem como realidades concretas, coisas em si, incapazes de assumirem o plano abstrato das representações mentais. Temos aqui um importante ponto a ser desenvolvido posteriormente no que se refere à construção da chamada “vulnerabilidade psicossomática”.

Com uma proposta bastante singular, observa-se que Bion se distancia suavemente da teoria kleiniana na medida em que destaca de forma mais acentuada a importância da figura materna em todo o processo de desenvolvimento. Muito embora alguns trechos da obra de Melanie Klein demonstrem a preocupação da autora relativamente a este assunto, o ambiente maternal, só mais adiante viria a ocupar o lugar central dentro das teorias sobre o despertar do psiquismo infantil.

Certamente através das contribuições destes dois autores, muito se pôde dizer acerca da constituição da experiência psicótica no universo de vivências da criança. Kristeva refere que já Freud suspeitava acerca dos primórdios da patologia psicótica. Nessa linha de pensamento, outros pesquisadores claramente influenciados por estas abordagens empreenderam progressos interessantes no que se refere à clínica do autismo infantil.

Frances Tustin (1975) desenvolveu o conceito de objetos autísticos, pondo a tônica exatamente neste nível precoce de experiência ao qual Bion parece se referir, quando utiliza a noção de elementos beta. De acordo com a autora estes primeiros tempos de vida são marcados por uma corporalidade intensa que caracteriza o mundo das sensações internas e externas e que são sentidas ainda como eu. As situações de separação ainda nesta fase, são vivenciadas como algo muito concreto, físico, uma espécie de quebrar, ruir, que podem tomar proporções intensas por conta da incapacidade materna de contenção.

Seguindo esta mesma orientação teórica, Thomas Ogden (1992) “acrescentou” uma terceira “posição” dentro de um referencial kleiniano, a partir do qual o bebê começa a se experimentar no mundo. De forma análoga, o autor defende que antes de clivar objetos, projetar angústias de origem interna, a criança

se encontra imersa num manancial de sensações “áspero-macio”, “duro-mole”, “agradável-desagradável” configuradas dentro de um processo dialético de trocas com o mundo externo e que caracterizariam o modo autista-contíguo de produção de experiência.

Seria este o modo de organização das primeiras impressões táteis, auditivas, olfativas, constituídas em torno das vivências sensório-motoras predominantes desde o nascimento. Sob a égide das contigüidades, T.Ogdean refere que o bebê vai dando continuidade ao ser (Winnicott, 1975) que gradualmente emerge a partir dos cuidados sutis que a mãe é capaz de oferecer.

Portanto, com algumas variações ao longo dos tempos e das filiações teóricas seguidas pelos mais variados autores, vão se perfilando as diversas formas pelas quais a criança é percebida dentro das formulações de base psicanalítica. Todavia não poderíamos deixar de mencionar as contribuições de D.W.Winnicott (1983, 1994) que muito se dedicou à compreensão dos fenômenos e particularidades envolvidos na vida precoce do bebê.

Embora tenha iniciado sua prática clínica sob os auspícios das recentes descobertas kleinianas, acabou por se distanciar das mesmas, elaborando não só um referencial para a compreensão das experiências infantis, mas um modo singular de conceber as relações do humano no mundo. Apesar de reconhecer a relevância de alguns pontos defendidos por M.Klein, Winnicott discordou significativamente de outros, amparado não só pela sua clínica com crianças, mas também pela marca de sua própria história pessoal.

Se a angústia foi um conceito chave para o entendimento da criança “kleiniana”, como menciona Kristeva, tal por certo não ocorreria com Winnicott. Avesso às idéias de instinto de morte, o autor não consegue perceber nos primeiros anos de vida, as origens de uma tal destrutividade que, imanente, comandaria os destinos da vida psíquica nos primeiros tempos e pela vida adiante.

Destarte, o autor vai nos falar de uma “agressividade” que impulsiona o ser rumo à sobrevivência. Segundo Júlio de Melo Filho (2001), este conceito estaria bem próximo ao que André Green chamou de “destrutividade sem cólera” (p.28) que, em outras palavras, configurar-se-ia sim, no abandono e destruição do objeto, porém ocasionado pela necessidade crescente de independência e não pelo súbito ataque de “impulsos raivosos”.



Não obstante, para o autor o essencial seria garantir a manutenção desta linha evolutiva ascendente possibilitando ao bebê um desenvolvimento coerente com suas potencialidades. Assim, os processos fantasísticos para Winnicott (1994), guardariam um lugar secundário no rol de suas preocupações, uma vez que sob os cuidados de um ambiente maternante adequado, as fantasias persecutórias aterrorizantes seriam devidamente suavizadas, “contidas” (utilizando uma expressão de Bion) e devolvidas de forma elaborada pelo holding maternal.

A este respeito o autor irá dizer que M.Klein teria dado excessivo valor aos mecanismos de cisão de objeto próprios à fase esquizo-paranóide, esquecendo-se de que no início um ambiente maternante satisfatório supriria o bebê com um ego capaz de colmatar a angústia taliônica à qual é submetido por suas pulsões internas.

Essa visão audaciosa parece conter em suas bases uma preocupação com o “ser”, ou melhor, o “ir sendo” em detrimento do “fazer” eminentemente kleiniano, pois que o bebê, para a autora, tal como fôra descrito anteriormente, seria instigado desde o nascimento por suas pulsões a executar funções mentais muito avançadas, segundo a nossa opinião, para as suas vivências primitivas.

Além disso, a distinção dentro-fora que se percebe logo a partir do nascimento está na base de algumas críticas em relação à compreensão kleiniana do bebê. De fato, concordamos com a visão de Winnicott quando defende que, de certa forma Klein parece ter “antecipado” a posição esquizo-paranóide com o intuito de se manter coerente com a tradição freudiana.

Muito a propósito, Loparic (1996) menciona em seu artigo que:

“O motor do bebê é o próprio fato de estar vivo. O bebê não se relaciona com o seio em termos de protótipos biológicos e filogenéticos. Em particular o bebê não quer comer a mãe, diz Winnicott, nem mesmo ainda castrar o pai. Ele quer a presença segura da mãe que lhe inspire em si mesmo e no mundo. O bebê só adquire a capacidade de usar seus mecanismos mentais se o seu contato com a mãe-ambiente for satisfatório. Por isso mesmo, o bebê não pode ter ciúme da mãe, já que não sabe o que é possuir algo diferente dele: a capacidade de possuir é ela mesma constituída na relação satisfatória com a mãe” (p.46).

Desta forma, Loparic acredita que também a questão do Édipo precoce sempre presente de forma muito marcada para a psicanálise clássica na estruturação psíquica infantil, seria um ponto controverso. Tal se deve ao fato de, no início, para o autor, não haver uma relação triádica ou mesmo diádica na

fantasia ou na realidade, uma vez que o latente não existe sozinho. “Ela é antes um dois-em-um, *sui generis*, anterior à oposição entre o dentro e o fora, entre o meu e o não-meio, entre o antes e o depois cronológico” (Loparic, 1996; p.46). Autores como F.Tustin, M.Mahler, T.Ogdean (que tentou, a meu ver, conciliar ambos pontos de vista) e inclusive Spitz (2000) parecem partilhar destas mesmas crenças.

Esta seria uma divergência fundamental entre M.Klein e Winnicott, determinando a dissidência do autor para o chamado grupo dos independentes, do qual faziam parte também alguns nomes proeminentes da psicanálise contemporânea. Passando em revista, as teorias anteriormente mencionadas parece haver uma progressão em termos lineares de pontos de vista essencialmente instintivistas para o surgimento de abordagens maturacionistas.

Através do entendimento de algumas questões essenciais ao despertar psíquico infantil e de uma breve discussão dos pontos de vista de alguns autores, fica bem evidente a existência de diferentes modos de conceber a importância materna nestes primeiros tempos. Assim, parece correto apontar que para algumas vertentes do pensamento psicanalítico o papel dos cuidados maternos se vincula mais fortemente à imagem de uma figura que nutre e protege o bebê de eventuais riscos assegurando a sua sobrevivência. Julgamos, no entanto, que este entendimento se prende, sobretudo, ao olhar do observador que, imparcial, analisa a situação de fora. Deste modo, consideramos essencial para o entendimento do despertar psíquico infantil conceber o papel materno como parte integrante da estruturação psíquica deste ser em desenvolvimento, um ego “emprestado”, como veremos adiante, a partir do qual o bebê começa a interagir no mundo. Com este intuito passaremos a detalhar melhor a importante influência destes primeiros contatos para a constituição do psiquismo na criança em evolução.

## 2.2

### **O lugar dos cuidados maternos no desenvolvimento emocional infantil**

A exposição deste sub-capítulo prender-se-á ao estudo da influência decisiva que os cuidados maternos (ou o ambiente maternante) possuem para o desenvolvimento emocional infantil.

Desde o nascimento o bebê é exposto a um conjunto de expedientes físicos, que garantem a sua sobrevivência no ambiente extra-uterino. Ser segurado, alimentado, limpo, acariciado, certamente constituem aspectos dos cuidados de uma mãe zelosa que o mesmo até então não tivera acesso, mas que a partir do nascimento farão parte integrante de sua vida pós-natal. Estas experiências primárias constituem indubitavelmente o primeiro modo através do qual o ambiente vai tecendo no bebê suas mais primitivas impressões sensoriais acerca de tudo o que o cerca.

Adivinhando a importância da sutil trama de relações que se estabelece entre este “mundo-mãe” e o bebê, D.W.Winnicott foi um dos autores que mais se aprofundou sobre esta temática específica. De sua extensa prática como pediatra e psicanalista, pôde encontrar elementos para compreender que as bases de um desenvolvimento saudável e integrado estão inelutavelmente ligados à capacidade que a mãe e a criança apresentam em delinear de forma compassada um ajustamento mútuo e recíproco.

A conhecida frase proferida pelo autor “there’s no such a thing like a baby” (Winnicott, 1983, p.40) reflete de forma bastante clara a natureza do envolvimento recíproco implícito desde os primeiros tempos de vida de um recém-nascido. Já Freud, fôra capaz de reconhecer que não faz sentido falar de um lactente sem que se inclua também os cuidados maternos sempre presentes. Para Winnicott (1983), o “lactente e o cuidado materno se separam e se dissociam na normalidade” (p.40), supondo um descolamento gradual do bebê em relação ao cuidado da mãe.

Porém, para que seja alcançada esta normalidade, difícil de definir, é necessário antes de tudo percorrer várias etapas que começam na total dependência e se prolongam até ao desabrochar de competências para o funcionamento em direção à independência da provisão ambiental. De fato, tal como menciona o autor, dependência é a palavra-chave nesse período de vida, em que o “lactente humano não pode começar a *ser* exceto sob certas condições” (Winnicott, 1983, p.43). Observamos portanto, uma evolução progressiva do desenvolvimento infantil, que se inicia na *dependência absoluta*, passando pela *dependência relativa*, rumo à *independência*. Winnicott, salienta que estas três fases nunca se esgotam completamente e que ocasionalmente, é possível retornar a uma ou outra por breves períodos de tempo.

Na fase de *dependência absoluta*, que segundo Júlio de Melo Filho (2001) corresponde à fase simbiótica descrita por M.Mahler, a criança vive na dependência total e irrestrita dos cuidados maternos, cuja responsabilidade recai sobre a criação de um sentimento de confiança básico em relação ao meio. A criança não dispõe ainda de condições para perceber objetivamente que está sendo cuidada, apenas sentirá as conseqüências caso tais cuidados não sejam adequadamente oferecidos.

Através da devoção materna, à qual Winnicott também deu o nome de “preocupação materna primária”, a mãe seria capaz de uma adaptação “quase absoluta” às demandas iniciais de seu filho. Isto porque, de forma curiosa, os últimos meses de gestação, preparam a mãe para que ela possa, por tempo definido, prover os meios indispensáveis ao desenvolvimento harmônico de seu bebê. Neste estado, as mães “desenvolvem uma capacidade surpreendente de identificação com o bebê” (Winnicott, 1999, p.30), um verdadeiro estado de fusão emocional (McDougall, 1987) que cria no bebê a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente às suas necessidades.

Essa condição desenvolve-se, sobretudo durante os últimos meses de gestação e prolonga-se durante algumas semanas após o nascimento do bebê. Winnicott (2000) compara este período a uma “doença normal” em que se verifica uma espécie de retraimento ou fuga em relação às solicitações da vida quotidiana, possibilitando uma “adaptação sensível e delicada às necessidades do bebê já nos primeiros momentos” (p.401).

O autor dirá que esta mãe suficientemente boa, ou mãe devotada comum está preparada para responder de forma natural e espontânea às demandas iniciais de seu filho (Winnicott, 1987). Tratar-se-ia, então de uma espécie de conhecimento quase inerente à condição materna, que não exclui a possibilidade da ocorrência de falhas desde que prontamente corrigidas e não deve ser “conspurado” por nenhum aprendizado prévio que objetive a perfeição mecânica.

Através desta maternagem boa o bastante a mãe funciona como um ego auxiliar, apresentando ao seu filho um mundo que esteja na medida exata de suas potencialidades. De acordo com Winnicott, é somente nesta mutualidade que se estabelece entre mãe e criança, que o potencial hereditário do bebê encontra as condições propícias para se manifestar e desenvolver de forma saudável e

integrada (Volich, 1998). No livro *Bebês e Suas Mães*, encontra-se a seguinte passagem bem ilustrativa de suas idéias:

“Do meu ponto de vista a saúde mental do indivíduo está sendo construída desde o início pela mãe, que oferece o que chamei de ambiente facilitador, isto é um ambiente em que os processos evolutivos e as interações naturais do bebê com o meio podem desenvolver-se de acordo com o padrão hereditário do indivíduo. A mãe está assentando, sem que o saiba, as bases da saúde mental do indivíduo.” (p.20).

De acordo com Bollas (1992), este potencial herdado seria a expressão do que designou por “conhecido não pensado” (p.22), configurando um registro da experiência desde sempre presente, porém, ainda prévio à aquisição de palavras e que depende absolutamente de um ambiente facilitador para se permitir amadurecer dentro deste universo infantil.

Ainda segundo o autor, este conjunto de disposições herdadas se constituiriam no self verdadeiro de cada indivíduo, ou um self-essência prévio a qualquer relação de objeto. Seria, deste modo, “a presença singular do ser que cada um de nós é; o idioma da nossa personalidade” (p.21), cuja a evolução só se completa de acordo com as facilitações que o meio consegue proporcionar.

Portanto, no início, um dos papéis essenciais da mãe seria garantir a continuidade do desenvolvimento do ser, com um mínimo possível de interferências, as quais, ultrapassado um determinado limite, são sentidas pelo bebê como falhas, descontinuidades do ambiente que o incitarão a desenvolver respostas reativas para com o meio que o cerca.

Ainda a este propósito, Winnicott (2000) refere que:

“A mãe que desenvolve este estado ao qual chamei de “preocupação materna primária” fornece um contexto para que a constituição da criança comece a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida”.

“Dito de outro modo, a base para o estabelecimento do ego é um suficiente ‘continuar a ser’ não interrompido por reações à intrusão. Esse ‘continuar a ser’ será suficiente apenas no caso de a mãe encontrar-se nesse estado, que (conforme sugeri) é muito real no período próximo ao fim da gravidez e durante as primeiras semanas após o nascimento do bebê” (p.403).

O conceito de ego adquire para o autor uma importância fundamental, uma vez que através do mesmo se instaura a possibilidade de o bebê dar continuidade a

experiência de “vir-a-ser”, que antecede toda e qualquer satisfação instintiva, ou discriminação objetiva da realidade. É a presença de um ego que irá permitir ao bebê paulatinamente construir um continente para o manancial de sensações internas (provindas do id) e externas (do meio externo, ainda que o mesmo não tenha ainda a capacidade para diferenciá-lo) que experimenta.

Desse modo, Winnicott observou nos bebês uma evolução gradual dos processos de maturação de estados não integrados para estados de integração crescente do ego. De fato, a integração parece ser uma conquista crucial para o desenvolvimento emocional infantil, pois permite que o mesmo comece a juntar funções físicas e psíquicas esparsas de um ego corpóreo composto por núcleos que não se relacionam.

Assim, a integração começa a se processar através da conjugação das experiências pulsionais agudas, que dão à criança a sensação de ser uma unidade a partir do seu interior, com aqueles cuidados maternos - manipular a criança, ninar, dar banho ou chamar pelo nome - que lhe dão a sensação de ser una e coesa. Esse sentimento de ser um todo coeso e unitário vai estar diretamente relacionado com a capacidade materna de oferecer ao infans um holding (sustentação) adequado. Este conceito é primordial para o entendimento da importância dos cuidados maternos no desenvolvimento emocional infantil.

Para Winnicott (1983), o termo holding serve para designar não somente o segurar físico de um latente, mas especialmente a *provisão ambiental* que antecede a experiência *do viver com*. Não obstante, sabe-se que através da sensação primária de ser segurado, o bebê passa a ter uma experiência de corpo coeso, de integração face ao que se encontra momentaneamente não integrado, possibilitando assim, o sentimento de ter um corpo próprio, definido. Neste sentido,

“é possível afirmar que na experiência comum de segurar adequadamente o bebê, a mãe foi capaz de atuar como um ego auxiliar, de tal forma que o bebê teve um ego logo desde os primeiros instantes” (Winnicott, 1999, p.31).

Assim, a presença do holding materno, característica das etapas da dependência, permite ao bebê fazer face às angústias mais primitivas relacionadas à ameaça de aniquilamento e/ou desintegração. Durante esta fase e na presença de

um ambiente propício, o lactente retém a capacidade de retornar a estados de não-integração, sem que tal signifique a fragmentação deste ego ainda em construção.

De acordo com Winnicott, o processo de integração pode ser sintetizado da seguinte forma:

“A conquista da integração se baseia na unidade. Primeiro vem o eu que inclui todo o resto que é não-eu. Então vem eu sou, eu existo, adquire experiências, enriqueço-me e tenho uma interação introjetiva com o não-eu, o mundo real da realidade não compartilhada. Acrescente-se a isto: meu existir é visto e compreendido por alguém, e ainda mais: é-me devolvida (como a face refletida em um espelho) a evidência que necessito de ter sido percebido como existente” (Melo Filho, 2001, p.40)

No trecho acima percebemos bem claramente o quanto é fundamental que a mãe consiga estar identificada com seu filho, pois só assim ela conseguirá devolver ao mesmo uma imagem harmônica sobre si mesmo.

Portanto, a coerência dos investimentos maternos garante um mínimo de irritações, cujo excesso, levam o lactente a reagir com o “conseqüente aniquilamento do ser pessoal” (Winnicott, 1983, p.47). À luz destas considerações é possível referir que a construção de um ego integrado se faz através de uma trajetória constante, “silenciosa”. De tal modo que a confiança básica transmitida pela regularidade do ambiente maternante, permite ao bebê suplantar as ameaças de fragmentação que constantemente o afligem, fortalecendo-se sua capacidade de suportar os momentos de adversidade.

Fica bastante claro em toda a obra do autor que a importância da provisão de um holding se deve, sobretudo, ao fato de transmitir de forma inequívoca o calor e aconchego do carinho maternal, ou seja, a única forma através da qual, nessa fase, a mãe poderá demonstrar o seu amor. A ilusão “permitida ao bebê” de que suas necessidades são satisfeitas magicamente por um seio que responde de modo absoluto às suas demandas, proporciona ao mesmo um espaço de onipotência que lhe permite começar a relacionar com objetos subjetivos. O seio ofertado carinhosamente pela mãe, também é o mesmo seio que foi criado pelo bebê e este é o paradoxo que não deverá ser solucionado nunca, a bem da saúde da criança.

Deste modo, a mãe, tal nos diz Bollas (1992), provê o bebê com diferentes objetos, inclusive ela mesma. Estes objetos servem como articuladores e

catalizadores das potencialidades inatas de seu filho e assim, contribuem de modo significativo para o desenvolvimento dos alicerces do *self*.

É com a continuidade desta linha existencial, que o bebê vai podendo gradualmente experimentar o princípio de realidade que começa a se fazer sentir a partir de uma determinada etapa. Desta feita, torna-se oportuno dizer que o bebê começa a poder lidar com falhas sucessivamente maiores no processo de adaptação. Assim, de acordo com Gurfinkel (1998):

“A mente se desenvolve através da capacidade de compreender e compensar falhas, e o seu desenvolvimento é, portanto, muito influenciado por fatores alheios à esfera da vida pessoal do indivíduo, o que inclui os acontecimentos fortuitos da vida. Se a tarefa da mãe é, no início se adaptar de maneira absoluta às necessidades do bebê, em seguida será de fundamental importância que ela possa fornecer um fracasso gradual da adaptação para que a função mental do bebê se desenvolva satisfatoriamente.” (p.93)

Com o tempo, e à medida que o bebê se torna mais complexo do ponto de vista psíquico, ele pode começar a lidar com as falhas do meio (como ausências mais ou menos demoradas da mãe ou substituto materno) de forma a transformar estas falhas em sucessos adaptativos, abrindo caminho para uma independência cada vez maior. Por isso, o conceito de mãe suficientemente boa inclui também a “sabedoria intuitiva” do momento em que o bebê pode começar a ser desapontado. Para autores como Gurfinkel, previamente citado, a atividade mental surge para colmatar estas falhas do meio e criar novas alternativas para lidar com situações menos favoráveis através da atividade criativa.

De acordo com Winnicott o bebê vai se tornando capaz de lidar com os crescentes fracassos do ambiente maternante, porque no decurso de sua trajetória foram se amadurecendo algumas aptidões que se relacionam, dentre outras (Fadden, 2000):

1. À experiência repetida de que há um limite temporal, quase sempre curto para a frustração;
2. Ao crescente sentido de processo;
3. Às origens de uma atividade mental;
3. À utilização de satisfações auto-eróticas;
4. À crescente possibilidade de recordar, reviver, fantasiar, sonhar; iniciando, assim a integração de passado, presente e futuro.



Segundo esta linha de pensamento, a percepção dosada de uma realidade compartilhada é introduzida no universo infantil particularmente através do toque materno que gradualmente torna o bebê capaz de sentir como se a sua pele constituísse uma membrana limitante.

Observam-se então os prenúncios de uma existência psicossomática, com a conseqüente inserção da psique no soma. Ou seja, para Winnicott uma das principais tarefas a que o bebê terá que fazer face neste momento será a de se constituir como habitante de seu próprio corpo proporcionando, assim as bases para o progressivo assentamento do self, ainda em formação. Desta feita, o autor descreveu os processos de personalização, referindo que os mesmos estão estreitamente vinculados à aquisição de uma imagem corporal decorrente, sobretudo, do que designou por “elaboração imaginativa” das funções do corpo, fruto do amadurecimento conjugado com o investimento materno. Em jeito de síntese, o autor comenta que:

“Como um desenvolvimento adicional vem a existir o que se poderia chamar de membrana limitante, que até certo ponto (normalmente) é equacionada com a superfície da pele, e tem uma posição entre o eu e o não-eu do lactente. De modo que o lactente vem a ter um interior e um exterior, e um esquema corporal. Deste modo começam a ter sentido as funções de entrada e saída; além disso se torna significativo pressupor uma realidade psíquica interna ou pessoal para o lactente” (Winnicott, 1983, p. 45).

Consideramos interessante pontuar, neste momento, que a pele se destaca por constituir o cenário sobre o qual transcorrem todos os cuidados efetivamente presentes na vida do bebê. Portanto, através do *handling* materno, que se desvela sobretudo pelo manuseio no contato com a pele, a criança adquire paulatinamente o sentimento de viver dentro daquele corpo específico. Nesse sentido, torna-se relevante mencionarmos que a pele constitui naturalmente um importante meio propulsor da integração, reforçando a coexistência entre psique e soma. Como tal, a sensação de viver “dentro da própria pele” parece estar intimamente relacionada à possibilidade de obter cuidados satisfatórios do ambiente provedor.

Com o amadurecimento de suas funções, gradualmente o bebê vai mantendo áreas povoadas por objetos subjetivos enquanto vivencia um mundo com objetos percebidos objetivamente, ou seja, objetos não-Eu. Em outras palavras, o bebê passa a perceber a realidade externa como fazendo parte do que é não-Eu.

Nessa fase, destacamos a criação de uma área intermediária de experimentação entre o que é objetivamente percebido e o que é subjetivamente concebido (que configura a primeira posse não-Eu). São os chamados fenômenos transicionais a partir dos quais o bebê pode seguramente usufruir de uma experiência ilusória assegurada por uma maternagem suficientemente boa. Goldenstein (1997) entende que os objetos transicionais “são uma criação destinada a cumprir especificamente uma função de ponte entre o sujeito infantil (com sua precária subjetividade) e o mundo dos objetos naturais” (p.118).

Em seu trabalho intitulado *Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais*, Winnicott (2000) faz algumas observações acerca da utilização que o bebê faz dos mesmos em momentos de solidão ou “quando surge a ameaça de um humor depressivo” (p.320), destacando obviamente uma função que seria também de suavizar os efeitos da falta materna.

Contudo, o autor deixa também bastante evidente a relevância destes fenômenos para a constituição da atividade criativa que posteriormente, na vida adulta, podem se desdobrar em formas de expressão artística ou religiosa. Muito comumente se associam os fenômenos transicionais à aquisição de competências para lidar com símbolos, porém o autor afirma que sua especial contribuição se prende ao fato de relacionar de modo inequívoco duas realidades que, apesar de distintas, se encontram numa determinada órbita de experiências atemporais. Dentro desta área potencial surge, com ênfase, o espaço para o brincar criativo.

À medida que os processos de integração vão formando uma unidade, proporcionando o solo propício para as bases do self, o bebê começa a se perceber dependente da provisão materna, o que inaugura a passagem para a *fase de dependência relativa*.

Nesse ponto, notamos o incremento de certas capacidades intelectuais por parte do lactente, o qual parece não mais esperar que suas necessidades sejam supridas de forma mágica. Inicialmente sua apreensão do mundo dar-se-á de forma simples, utilizando-se das respostas de condicionamento reflexo as quais põe em relevo suas crescentes aptidões para perceber a aproximação da mãe por sons, ruídos, cheiros, enfim, sinônimos de que suas necessidades vão ser atendidas brevemente. Agora que o lactente percebe seu estado de dependência e o quanto necessita do cuidado materno, vai poder adotar um padrão interativo de

intencionalidade crescente decorrente do desenvolvimento rudimentar de uma noção de causa-efeito.

Em outras palavras, o bebê passa agora, além de perceber, a emitir sinais que serão decodificados pela mãe, traduzindo suas demandas mais prementes. Deste modo, introduz-se uma diferença significativa no padrão de comunicações anteriormente observados, uma vez que a mãe passa da compreensão por empatia (característica da fase de preocupação materna primária), para a percepção dos gestos e sons emitidos pelo bebê.

Todas estas alterações se fazem simultâneas ao retorno da mãe para o seu cotidiano e para suas preocupações com o prosseguimento regular da vida antes da maternidade. Há, portanto, uma separação gradual a ser realizada por ambos, que quando bem elaborada, convida o bebê a ser consciente de sua dependência sem que isto se traduza em prejuízo para a sua saúde psíquica.

Tal como nos menciona Faden (2000), o bebê a esta altura já é capaz de se identificar com a mãe, reconhecendo nela um ser total, com uma existência pessoal e separada. Não obstante, concomitante a todas estas aquisições podemos observar um abrandamento dos processos de controle onipotente admitindo, portanto um progressivo agenciamento de suas habilidades, que são o Eu, com os acontecimentos do meio que o cerca, que são o não-Eu. Assim:

“O crescimento do lactente toma a forma de intercâmbio contínuo entre a realidade interna e externa, cada uma sendo enriquecida pela outra. A criança assume controle sobre os acontecimentos externos assim como sobre o funcionamento interior de seu próprio self” (Fadden, 2000, p.44).

Para Winnicott, esta fase dura dos 6 meses até aproximadamente os 2 anos de idade, quando a criança começa a poder lidar com a perda de forma mais elaborada e harmônica. Todavia, torna-se interessante mencionar que as ansiedades relacionadas a esta fase serão de natureza bem diferente das observadas anteriormente, e as falhas ou fracassos do ambiente maternante (que podem agora incluir pai, mãe, avós, babás) terão também conseqüências bastante distintas em termos de desenvolvimento psíquico.

Seguindo esta trajetória o bebê se habilita continuamente a conquistar uma existência cada vez mais independente da provisão ambiental. Embora, o autor faça questão de mencionar que a independência absoluta nunca é totalmente

conseguida, uma vez que um indivíduo normal nunca se torna isolado, o bebê prossegue seu percurso *rumo à independência*. Já capacitado a viver sem os cuidados constantes de uma mãe suficientemente boa, a criança consegue, na normalidade, atingir uma vida cada vez mais autônoma, através do “acúmulo de recordações dos cuidados, da projeção de necessidades pessoais, e da introjeção dos cuidados maternos” (Faden, 2000, p.45).

Assim, para Winnicott este estágio marca a última etapa e os esforços da criança pré-escolar para levar a cabo os agenciamentos com a sociedade e com as identificações do meio em que se insere.

Até o momento, descrevemos atentamente o desenrolar dos processos que conduzem ao desenvolvimento em condições adequadas de vida, isto é, na presença de um ambiente “bom o bastante”. Mas e quando tais condições não estão presentes na vida de uma criança? Partindo desta premissa, fomos levados a considerar que muitas desordens nas interações mãe-filho afetam o equilíbrio psicossomático da criança desde cedo por não permitirem a junção psique-soma. Nestes casos, é a “conquista da morada da psique no soma” (Winnicott, 1994, p.89), que se encontra ameaçada pelo reforço dos mecanismos de cisão freqüentes quando a confiança básica no meio ambiente não pôde ser proporcionada. A fragmentação se torna o recurso mais evidente, muitas vezes com o desenvolvimento exagerado das capacidades intelectuais que, por permanecerem desvinculadas de qualquer valor afetivo, não permitem o desenvolvimento saudável e integrado de um sentido de si mesmo. Em outras palavras, a construção de um corpo uno, o “EU SOU” do qual Winnicott nos fala se encontra seriamente prejudicado. Parece que as várias partes do Eu não encontram um elã integrativo para se estabelecerem. Por outro lado, o mundo externo que não pôde ser introjetado adequadamente, pelas mais diversas razões, muitas vezes é rejeitado, acentuando ainda mais a dissociação já bastante forte.

Segundo Winnicott (1990), as desordens de pele se situam no âmago destas questões, pois trazem à tona a necessidade de atribuir uma ênfase especial à função delimitadora da pele, como adiante veremos. A sensação de “falta de contorno” parece ser a nota dominante em tais casos, onde muito freqüentemente se encontram também subjacentes ansiedades de fundo psicótico (fragmentação e/ou despersonalização).

Tal como já referimos, os fatores que levam a aquisição da unidade do psicossoma são fundamentais para o equilíbrio saudável corpo-mente. A sintonia dos cuidados maternos parece ser um elemento chave para que o desenvolvimento transcorra de forma a permitir um sentimento crescente de posse em relação ao funcionamento dos processos corporais. Interessa-nos, então, estudar mais detalhadamente os meandros subjacentes à constituição deste corpo e de que forma o mesmo vai se descolando do ambiente materno no sentido de uma crescente individuação. Com este intuito, utilizaremos os referenciais de Margareth Mahler que, através da observação direta de várias duplas mãe-filho, pôde fazer importantes observações in loco acerca da transição da pele materna para a pele psíquica.

### 2.3

#### **Rumo à diferença: o percurso da individuação**

A observação clínica de bebês em idade bem tenra tem fornecido material importante a respeito dos processos que se entrelaçam para o desenvolvimento do psiquismo infantil. Constata-se com precisão cada vez mais acurada que a experiência objetiva e observável do nascimento não constitui fonte segura da emergência do psiquismo na criança (Mahler, 1977).

Considerado por alguns autores como um segundo nascimento, a capacidade do bebê de habitar o seu próprio corpo vai depender de uma infinidade de fatores que gradualmente se constituem na história dos acontecimentos e agenciamentos que o par mãe-filho consegue realizar ao longo do tempo. Assim, tal como já vimos anteriormente, a aquisição de uma experiência subjetiva de corpo vai estar na medida direta da confluência de um discurso materno prévio, impregnado de expectativas e de outro pré-verbal, pré-simbólico e pré-“linguageiro” (Fontes, 2002) que configura o terreno das vivências de um recém nascido. Em outras palavras, este sentido interno de existir dentro de um corpo coeso, separado e autônomo não é uma aquisição prévia, um dado à priori, mas sim uma construção nem sempre fácil que a criança terá que fazer a partir de uma matriz originariamente indiferenciada.

O reconhecimento destes fatores no desenvolvimento emocional infantil marcou profundamente a literatura psicanalítica sobre o assunto, que se deparou

com aspectos fundamentais não só para a compreensão dos chamados “desvios patológicos” mas também do desabrochar normal da vida infantil.

Atenta à necessidade de compreender melhor as vias que levam progressivamente à constituição de um sentido de individualidade na criança, Margareth Mahler (1977; 1982), bem como Spitz (2000) e outros autores, observou em suas pesquisas a constância de algumas modalidades de respostas de bebês e crianças nas diferentes fases do seu desenvolvimento. A partir destas observações, construiu um referencial teórico que se propõe a estudar os processos ditos normais de separação e individuação<sup>2</sup> instigada, em parte, pelo desejo de ampliar sua compreensão sobre os casos de autismo infantil que com frequência apareciam em sua clínica. Passaremos, então, seguidamente a descrever alguns pontos essenciais de suas construções teóricas.

Segundo a autora, o bebê ao nascer, encontra-se imerso num manancial de sensações diversas cujo início se deu ainda durante a vida fetal. A pouca receptividade a estímulos externos, observada durante os primeiros dias de vida, obedecem a uma necessidade de reorganização interna ocasionada pelo impacto com uma realidade exterior ainda não conhecida. Este período, marcado pelo predomínio das sensações proprioceptivas, foi designado pela autora de “*fase autística normal*” e compreende uma total indiferenciação entre o bebê e o meio que o rodeia. Esta não diferenciação estende-se também aos processos internos mais elementares.

A título de curiosidade, podemos referir que, algum tempo depois M.Mahler ratificou este seu conceito de autismo normal por considerar o termo autismo inadequado para esta primeira fase de indistinção/indiferenciação característica dos primeiros tempos da vida infantil. Francês Tustin (1995), publicou um artigo, através do qual expôs suas idéias de que no início, o bebê se encontra envolto num sistema fusionado com a mãe, que em nada tem a ver com a evolução anormal do desenvolvimento presente no autismo. De acordo com a autora, este período designa tão somente um tempo das vivências infantis marcado pela supremacia das experiências sensoriais.

---

<sup>2</sup> Para a autora os processos de separação e individuação encetam dois desenvolvimentos complementares: o primeiro dá conta de um descolamento progressivo da órbita simbiótica normal, ao passo que o segundo designa o momento em que a criança se torna capaz de um funcionamento autônomo em presença da mãe.

Para complementar estas idéias Spitz refere que neste estágio: “não há distinção clara entre psique e soma, entre dentro e fora, entre pulsão e objeto, entre eu e não-eu e nem mesmo entre regiões do corpo” (Spitz, 2000, p.36). É, portanto, um período em que as chamadas relações objetais ainda não puderam se estabelecer. A este respeito, Ivanise Fontes (2002), citando um texto de Ferenczi, irá dizer que:

“no início a criança ama apenas a saciedade, pois é ela que acalma a fome que a tortura – depois acaba amando também a mãe, esse objeto que lhe proporciona a saciedade” (p.23), salientando a importância da figura materna como primeiro objeto de amor.

De acordo com Spitz (2000) durante esta fase de narcisismo absoluto, a criança é “protegida” pelo que chamou de “barreira do estímulo”, cuja principal função seria a de impedir que grandes intensidades de estímulos a solicitem de forma inadequada. Em condições adequadas esta barreira é provida pelo ambiente maternante, através de sua função de ego auxiliar, como vimos na seção precedente.

Assim, é através do investimento materno apropriado, que se prepara o terreno para que a criança possa ir ampliando seu campo de descobertas. Por volta do segundo mês de vida, a maturação dos processos perceptivos começa a propiciar a possibilidade de uma diferenciação crescente dentro da matriz originariamente indistinta, dando início à *fase simbiótica normal*.

Segundo Mahler (1977), este é o momento em que a criança adquire a consciência difusa de um objeto parcial que se encontra em constante relação de troca com ela. Acredita-se que durante esta fase, o bebê constrói a ilusão de estar imerso num sistema onipotente, onde ele e a mãe fazem parte de uma “unidade dual dentro de uma fronteira comum” (Mahler, 1977, p.62).

Mais adiante, a autora refere também que esta “fusão onipotente, psicossomática ou ilusória” com a representação da mãe e, particularmente com a ilusão de limites comuns a dois indivíduos separados constitui o mecanismo ao qual o ego, em idades mais avançadas, regride nos casos de desorganizações graves do funcionamento psíquico. Este duplo plano de referência constituído pela unidade simbiótica promove a base onde começam a se formar os primórdios de

uma imagem corporal coerente e estável com a qual a criança percorrerá as posteriores etapas da sua evolução.

Por outro lado, a alternância entre estados de frustração e gratificação imprime gradualmente traços mnêmicos importantes para o desenrolar das primeiras relações com o meio (Spitz, 2000). É, portanto, a circularidade das respostas entre mãe-filho que vai dar início a um padrão único de reações singulares que permitirá que aquela díade mãe-bebê se diferencie de qualquer outra, inclusive dentro do mesmo contexto familiar. A forma como a mãe decodifica as reações de seu filho e como este se manifesta perante esta “tradução” irá determinar o tipo de relação a se estabelecer ao longo dos tempos (Mahler, 1977). A maneira como a mãe segura a criança, bem como a forma pela qual ela se deixa sustentar, refletem o modo como transcorrerá a transição desta para uma maior autonomia e independência futuras.

Portanto, a oposição interior-exterior vai sendo adquirida paulatinamente através de uma experiência sintônica de suporte materno que, por sua vez, abre caminho para a construção das primeiras relações de objeto.

O culminar da fase simbiótica se dá com a maturação dos processos parciais de locomoção, como engatinhar, trepar e levantar-se, os quais, por sua vez, possibilitam uma maior independência corporal em relação à mãe. Podemos dizer que o mundo começa a se apresentar na órbita do bebê, aumentando o seu interesse pela exploração dos acontecimentos que incessantemente não param de surgir. O deslocamento do investimento libidinal de processos internos para as sensações que advém do seu contato com a realidade externa marca, segundo Margareth Mahler, a entrada propriamente dita na *fase de diferenciação*.

Uma das principais características desta etapa seria a exploração visual e tátil que a criança faz do meio, principalmente dos rostos com os quais se depara, cuja finalidade primordial seria a de reconhecer e comparar outros rostos que não o da mãe. De acordo com Spitz (2000), a criança começa reagindo a uma gestalt privilegiada dos sinais do rosto, como o demonstra a reação de sorriso inespecífica, evoluindo posteriormente no sentido do reconhecimento gradual das características específicas de um rosto pertencente unicamente à mãe. A ansiedade do oitavo mês, observada pelo autor, marca de modo significativo o gradual reconhecimento da mãe como objeto externo, e o temor da separação quando confrontado com rostos diferentes do seu.



Por outro lado, nessa fase, também se verifica ativamente no bebê um interesse crescente em se afastar corporalmente da mãe, principalmente ao adotar posturas rígidas de esticar o braço, demonstrando, assim, uma atitude de oposição relativa à ameaça do reengolfamento na órbita simbiótica. Muito embora se observe um notável amadurecimento do comportamento ativo e independente, a criança prefere ainda brincar a uma distância “segura” da mãe, permanecendo na maior parte das vezes próxima a seus pés ou não muito longe.

Porém, por volta dos dez meses de idade, esta situação será diferente. Segundo Greenacre, citado por Mahler (1977), a criança entra numa espécie de encantamento pelo mundo, em que percorre distâncias cada vez maiores, numa exploração contínua de tudo o que a rodeia. O mundo se oferece à criança como um grande parque onde pode exercitar livremente, caso as condições sejam favoráveis, suas aptidões motoras recentemente adquiridas. De tempos em tempos retornará ao aconchego materno para se reabastecer emocionalmente, o que pode acontecer através do simples toque de sua pele com algo que reconheça como pertencente à mãe, como um pedaço de roupa ou algo semelhante (Mahler, 1982). Podemos dizer que a criança está explorando o mundo à sua volta e “testando” as capacidades que tem para lidar com as diferentes situações às quais é exposta. Como tal, a autora convencionou chamar a este período “*fase de exploração*”.

Desse modo, a rápida diferenciação corporal da mãe, o estabelecimento de um elo específico com ela e a maturação de um ego ainda em estado rudimentar, contribuem para os primeiros passos da criança em direção à consciência de uma autonomia crescente.

Assim, a transição da locomoção horizontal para a locomoção vertical, em posição ereta traz grandes transformações à vida do bebê. A consolidação de condutas mais ativas e independentes por parte do indivíduo em formação vai ter conseqüências curiosas sob o ponto de vista do seu desenvolvimento emocional. Ao mesmo tempo que se sente confuso quando constata a aumentada possibilidade da ausência materna em situações de risco, está mais ávido de experiências novas e como tal, muitas vezes, rejeita um contato físico demasiado próximo.

Isto se deve, em parte, ao fato de a criança agora poder lançar mão de outros recursos mais evoluídos para se comunicar com sua mãe. Se antes só dispunha de meios não verbais para se sentir conectado à mesma, a partir deste

momento poderá contar também com a linguagem verbal cada vez mais presente em sua vida. Spitz irá dizer que a criança passa em um dado momento da percepção de contato para a percepção à distância.

Contudo, algumas reações demonstram temor à perda objetal. É um período bastante delicado do seu envolvimento com a realidade. A atitude aparentemente contraditória entre reações de aproximação e fuga revelam a forte ambivalência de sensações que predominam. O sentimento de existir num corpo separado propicia, muitas vezes, uma necessidade de retorno que, quando bem gerenciada pela figura materna, logo dá a vez a sentimentos de maior autonomia e potência criativa (Mahler, 1982). Por outro lado, quando o bebê atinge uma maturação precoce do seu aparato locomotor, iniciada numa fase ainda muito primária do desenvolvimento psíquico, o confronto com uma realidade para a qual não está pronto, pode remetê-lo a situações de forte terror, de regressão ou “enclausuramento” na órbita autística (Tustin, 1975).

Certamente uma das grandes características desta *fase de reaproximação* é o grande investimento emocional na participação da mãe. É fundamental que a mãe possa compreender as oscilações de seu filho que ora a solicita de mais, ora rejeita seus cuidados, mantendo uma atitude de disponibilidade afetiva.

Verifica-se, portanto, uma mudança na natureza das relações entre mãe-filho. Spitz refere que a esta altura a criança já começa a poder utilizar alguns comportamentos de recusa, como o meneio negativo da cabeça, que coincide para Mahler com um aumento das manifestações de agressividade dirigida às proibições constantes que recebe.

Para lidar com a ansiedade provocada pela separação, a criança elege um objeto de sua preferência que passa a conter simultaneamente as propriedades dentro/fora, paradoxo onde residem suas maiores angústias. O objeto transicional (Winnicott, 1975) assume, então, esta importante finalidade, ou seja, intervir de mediador entre a realidade interna e externa, uma vez que não é mais possível contar com a onipotência mágica da unidade dual mãe-bebê.

Algumas considerações importantes podem ser feitas durante este período. Há mães que demonstram grande dificuldade para aceitar a transição do seu bebê de colo para o bebê que anda. Em alguns casos, se observa uma impossibilidade premente em ajudar o bebê nas mais variadas situações, mesmo quando solicitada ou, em contrapartida, uma proteção exagerada em nada condizente com

as atuais manifestações de autonomia do mesmo. Nestas condições, a criança começa a questionar os recursos de que dispõe para responder às demandas do mundo ao redor, o que pode prejudicar o seu percurso rumo à individuação.

Nesse seguimento, a evolução para a *constância objetal* define uma quarta fase no processo de aquisição de um sentido de individualidade. À medida que o tempo passa a criança consegue tolerar ausências cada vez mais prolongadas da mãe ou da figura cuidadora. Tal se deve, à integração de várias funções do ego (Tustin, 1975), que conduzem à permanência de uma representação interna mesmo após longos intervalos de tempo. Além disso, a comunicação verbal torna-se cada vez mais presente, desenvolvendo-se paralelamente a condutas de negativismo, que marcam uma necessidade ou desejo de autonomia, muitas vezes, não condizentes com as suas atuais capacidades para lidar com o mundo.

Verificamos que a autora procura, ao longo de sua exposição teórica, privilegiar o aspecto dinâmico e fluido sempre presente no conto destas relações precoces mãe-filho. Apesar de uma padronização aparentemente rígida das fases em que se encontra uma criança na sua busca por maior autonomia, Mahler (1982) salienta que este processo de separação-individuação “reverbera ao longo do ciclo da vida. Nunca termina, permanece sempre ativo, novas fases do ciclo da vida vêm novos derivativos dos processos mais antigos ainda em funcionamento” ( p. 15).

A partir de estudos como estes foi possível compreender a importância dos processos que levam o corpo a emergir separado, autônomo para o desdobramento de um psiquismo saudável na vida futura. Encarnar o corpo imaginado dentro de limites que se sobrepõe ao corpo sentido amplia as possibilidades de uma existência integrada e harmônica.

Nesse sentido, vários são os relatos de pesquisas que correlacionam perturbações muito precoces na formação deste sentido de individualidade à desorganizações graves da estruturação somato-psíquica. Francês Tustin (1975), por meio de seu trabalho com o autismo infantil, pôde entender que separações vivenciadas numa fase muito precoce do desenvolvimento infantil eram susceptíveis de causar danos psíquicos irreversíveis. Sinônimos de perda irreparável, descontinuidade insuportável, estas vivências abruptas, teriam por conseqüência principal o enclausuramento em sistemas fechados de sensações corporais . Elas encerram o canal com o exterior deixando praticamente uma única

via de escuta interna. Nessa ausculta auto-dirigida subentende-se um processo de anulação do que está “fora”.

A perda trágica do sentimento de “expectativa confiante” fundamental para que o bebê possa aguardar a satisfação das suas necessidades deve-se, sobretudo, à falhas básicas na consolidação do elo mãe-filho ocasionadas desde muito cedo. É uma perda irrepresentável, pois o aparelho psíquico não dispõe ainda de meios para escoar esta terrível angústia. O bebê não tem como dar um continente ao que lhe acontece. Podemos nos valer da noção de trauma (Laplanche & Pontalis, 2001) para compreender a intensidade de tais acontecimentos, uma vez que os recursos psíquicos existentes não tem como dar conta da quantidade de excitações às quais é exposto, provocando potenciais desarranjos na esfera somato-psíquica passíveis de atingir proporções bastante graves.

Muito embora não seja do âmbito deste trabalho discorrer sobre as possíveis origens das disposições autistas não podemos nos furtar à constatação de incríveis semelhanças entre estes dois processos. Joyce McDougall (2000) faz alusão a estas semelhanças no seguinte trecho de um dos seus trabalhos:

“A luta contra a divisão primordial, que visa constituir um indivíduo (indivisível), pode dar lugar a compromissos bastante variados: A sexualização do conflito, constituição de estruturas de caracteres de tipo narcisista ou aditiva, divisão psique-soma. Nesse último caso, duas vias apresentam-se: uma conduz às construções autistas em que o soma permanece freqüentemente indene; outra, ao contrário privilegia a realidade exterior, com risco de o *soma tornar-se autista*”(p.45).

Para a autora, estes indivíduos (psicossomatizantes) procedem à ruptura entre psique e soma a fim de salvar o psiquismo de um abalo afetivo insuportável. Mais adiante a autora refere que a criança evolui no sentido da “dessomatização” da psique por intermédio da internalização de cuidados maternos apropriados e que qualquer fracasso nesse processo comprometerá não só a capacidade de reconhecer os limites de seu corpo, mas também conduzirá à busca do retorno ao estado de fusão primordial com a “mãe- universo”.

Somos levados a considerar, então, que nas fases mais precoces de seu desenvolvimento, a criança sente a separação em relação à mãe como se fosse uma ruptura em seu próprio corpo, uma vez que a delimitação entre ambos ainda não pôde ocorrer. Na infância normal existe uma oscilação contínua que vai da

sensação de unicidade à consciência gradual de uma separação da mãe e do mundo. Assim, freqüentemente a criança alterna entre uma percepção de espaço e de não-espaço, que vai sendo introduzida paulatinamente por quem cuida. Ocorre que muitas vezes esta consciência de espaço se instala de modo tão abrupto que o infante não possui meios para conter esta “falha”. Bernard Golse (2003), muito apropriadamente nos informa que é necessário separar, mas não extirpar, sob pena de grande prejuízo para a saúde deste pequeno indivíduo ainda em formação.

Desta feita, quando em presença de condições que não permitem a vivência satisfatória das fases de separação-individação anteriormente mencionadas, observa-se freqüentemente o comprometimento das relações desta criança consigo própria e com o mundo que a rodeia, numa impossibilidade de se diferenciar do ambiente cuidador e prosseguir numa vida autônoma e independente. Cunha (1996) nos esclarece que muitas vezes estas experiências traumáticas de ruptura durante o processo de separação-individação criam a vivência do objeto como ameaçadoramente próximo ou distante, em outras palavras, perigosamente presente ou ausente. Nessa sequência a autora refere ainda que estas situações prejudicam as funções de simbolização, deixando aberto o caminho para as somatizações e o conseqüente padecimento do corpo.

Em conformidade, a autora descreve ainda o caso de uma criança de tenra idade com manifestações cutâneas (dermatite atópica) desde os primeiros dias de vida, que reflete de modo significativo a impossibilidade de viver independente da provisão ambiental ou fora da órbita simbiótica. Na discussão sobre o caso, Cunha (1982) refere que a mãe, afetada pelo luto não elaborado de uma filha que morrera ainda bebê, apresentava grandes dificuldades em lidar com os progressos do filho pequeno. Neste caso as situações de separação decorrentes do amadurecimento naturalmente esperado em condições normais, eram vivenciadas pela dupla com profunda tensão e angústia que traduziam, na verdade, um temor de morte eminente.

Nesse sentido, compreendemos como este ajustamento mútuo mãe-filho vai ser essencial para que a criança possa lidar com o mundo a sua volta de modo equilibrado. Os processos de adoecimento denunciam, muito freqüentemente, um descompasso nesta dupla, que repercute invariavelmente na composição deste psicossoma emergente. Assim, torna-se importante perceber de que modo estas dificuldades podem perpetuar histórias de sofrimento e angústia pela vida a fora,

reduzindo as possibilidades de um viver criativo. Nesse sentido consideramos essencial abordar também os pressupostos da Escola Psicossomática de Paris (IPSO) que se debruçou sobre estas questões, enfatizando os fenômenos do adoecer somático e sua relação com a estruturação deste elo precoce mãe-filho. Pensamos que esta contribuição vai ser fundamental para enriquecer os pontos de vista já expostos.