

## 4

### Considerações Finais

Visando aspectos da obra de Donald Winnicott, nosso estudo buscou relacionar as teorizações do autor à sua trajetória de vida, desenvolvendo uma breve biografia dele, bem como, procurou contextualizá-las em seu percurso profissional. Para tanto pretendeu esclarecer o posicionamento do Grupo dos Independentes Ingleses e sua origem. Buscamos, desse modo, mapear as discussões científicas da Sociedade Britânica de psicanálise à época das ‘Controvérsias’, privilegiando as questões das relações objetais, segundo o enfoque daquele grupo. Um dos principais fatores destacados por eles consistiu no papel que o ambiente real e a dependência detêm na constituição do psiquismo. Segundo Ferreira (2003, p.101)

“Para o grupo dos Independentes, considerar a constituição do sujeito como fundamentada na dependência, mas aberta para a alteridade, possibilitava um distanciamento entre a “experiência e sua representação” (Roussillon, 1999, p.16). Em outras palavras, o bebê não depende da representação sensorial do outro para que a dimensão da alteridade possa se instaurar; isso porque eles partem da idéia de uma relação de dependência e de uma estreita sintonia com o outro no início, originando uma organização psíquica primária”.

.Winnicott foi um dos pensadores cuja obra se sobressaiu no seio do Grupo, uma consequência lógica se lançarmos luz sobre a originalidade de suas postulações sobre os movimentos do ambiente em constante mutação segundo as características da dependência do bebê ao longo das etapas iniciais da constituição psíquica, rumo à instauração do *eu*.

.As Controvérsias giravam, particularmente, em torno de diferenças teórico-técnicas entre Anna Freud e Melanie Klein, mas, não podemos deixar de mencionar, o pano de fundo de vaidades que caminhava subliminarmente às divergências, devido à morte de S.Freud e a tentativa das duas de ser reconhecida pela comunidade psicanalítica como principal herdeira do legado deixado por ele.

Melanie Klein, propunha inovações técnicas no tratamento de crianças, considerando que o brincar dos pequenos correspondia a associação livre da psicanálise de adultos. E, ainda, o tratamento dado por ela à categoria de instinto

de morte inato, à datação precoce do complexo de Édipo e ao surgimento do ego e do superego, a colocavam num patamar teórico original, perante os preceitos annafreudianos. Ambas estabeleceram escola e foram seguidas por diversos discípulos. O Grupo dos Independentes não aderiu a nenhuma delas e instaurou um terceiro grupo, que representava os interesses de boa parte dos investigadores britânicos.

Ainda na busca de contextualizar as origens teórico-clínicas winnicottianas, salientamos alguns temas da psicanálise freudiana e de algumas contribuições kleinianas mais próximas do nosso tema. Por acreditarmos que Melanie Klein foi uma das mais, senão, a mais importante fonte inspiradora de Winnicott no universo psicanalítico, demos destaque aos preceitos kleinianos sobre os freudianos, e partimos para o estabelecimento das principais convergências e divergências entre ambos autores.

Vejamos: A influência do fator externo real no desenvolvimento da vida emocional precoce, o papel da expansão do *ser* e da vida instintual na constituição do psiquismo. A datação do complexo de Édipo e os fenômenos não-edípicos, a questão do instinto de morte e da criatividade como bases fundantes da subjetividade, as postulações quanto à agressividade e destrutividade, e, finalmente, as implicações da dependência do bebê em relação ao ambiente. Valler sublinha este aspecto,

“Para Winnicott, antes do bom e do mau, há a dependência. Ao afirmar *“there is no such a thing as a baby”* fez sua contribuição mais original. Essa constatação conduziu-o ao estudo do par lactente-lactante (*nursing couple*), fundamento de toda sua produção e responsável por sua teoria do desenvolvimento emocional, na qual elabora seus conceitos mais originais. Foram esses conceitos que o levaram a se deparar com temas como: a criatividade e sua origem, a autenticidade, a espontaneidade e o sentir-se real próprio do verdadeiro *self*. Temas que ele procurou elaborar teoricamente ao atentar para a questão: “sobre o que versa a vida?” (“of what life itself is about?”) (1990,p.167-68).

Seguindo a tendência de autores como Dias (2003), Mello Filho (1989), Valler (1990), assumimos o processo do amadurecimento pessoal como o ponto de partida essencial para a compreensão das contribuições do autor acerca dos fenômenos que levam o bebê a constituir uma realidade psíquica e ao reconhecimento da diferenciação eu / não-eu, aquisições precedentes à instauração

do estatuto unitário, base para o restante do processo do amadurecimento saudável. Fenômenos estes, pautados nos movimentos do fator externo real, ambiental, representado pela dependência do bebê dos cuidados maternos.

Através desta visada buscamos refletir a respeito das seguintes questões: é legítimo acreditar em benefícios (para a dupla mãe-bebê) obtidos a partir da prática da Intervenção Precoce na relação mãe-bebê? Podemos fundamentar esta prática na postulação winnicottiana sobre a determinação da dependência do bebê do ambiente para o amadurecimento?

Tomando como referência a discussão sobre o efeito do deslocamento paradigmático efetuado pelo autor, da teoria freudiana, seguida em sua essência instintual por Melanie Klein, pensamos que o enfoque dado ao desenvolvimento emocional do bebê através da teoria do amadurecimento pessoal pode servir de base para a fundamentação daquela prática.

A partir do momento em que Winnicott atribui à relação mãe-bebê num ambiente suficientemente bom um caráter preventivo de distúrbios e distorções emocionais, entendemos que seja possível e benéfico a Intervenção Precoce na relação mãe-bebê diante de circunstâncias potencialmente patológicas, ou naquelas em que a patologia já se instalou como um padrão. O enfoque das construções teóricas do autor privilegia a relação interpessoal da mãe com o bebê, e sendo assim, o comportamento dela, o estado emocional em que se encontra, o espaço imaginário que o bebê ocupa nas suas fantasias, só para citar alguns elementos, interferem diretamente nos processos que redundam na constituição psíquica do bebê.

Considerando-se que a mãe e o bebê constituem uma unidade no princípio indiferenciada, e que Winnicott estabelece uma série de etapas, as quais o bebê deve necessariamente atravessar para um amadurecimento bem sucedido, incluindo nesta perspectiva a experiência de sentir-se vivo, e que os distúrbios ou distorções mais graves pertencem às fases mais primitivas do desenvolvimento, vejamos nas palavras do autor

“Sem [a] provisão ambiental humana [relacionada à confiabilidade humana e não mecânica], o bebê não faz as gradações desenvolvimentais que são herdadas como tendência” (Winnicott, 1968a, p.48).

Portanto, a relação com o elemento humano é condição prévia para a saúde e os distúrbios mais precoces desta relação originam um viver psicótico, outras falhas podem levar ao desenvolvimento de distúrbios do tipo psicossomático, ou, ainda, podem não ocorrer as falhas relativas necessárias à evolução das tendências desenvolvimentais.

Desse modo, acreditamos que a Intervenção Precoce, em situações de patologia redunde em benefícios para a dupla e, de modo peculiar, para o bebê, já que é o processo de desenvolvimento dele que está em jogo e que ele necessita de um ambiente facilitador para levar este empreendimento à frente.

Concluimos que as construções teóricas winnicottianas e as suas premissas são absolutamente apropriadas para fundamentar a nossa prática, contando que são baseadas numa concepção de um mundo regido por leis que o precedem, fundadas numa perspectiva em que a integração é causa e finalidade. Em outras palavras, a integração como um *à priori* no sentido de uma tendência, uma força que rege os corpos e ao mesmo tempo se constitui num fim, que inclui características já esperadas e que, uma vez alcançadas, revelam a expectativa intrínseca da “boa” resolução de um processo. Esta abordagem permite-nos pensar que subliminarmente ao quadro teórico aqui investigado, existe um percurso pelo qual a dupla, em sua unidade, deve passar ou, caso se mostre impossibilitada continuamente, poderemos como profissionais auxiliá-la a (re)encontrar a trilha do “bom” amadurecimento.

Percebemos que o foco de nosso questionamento deve se deslocar em outras direções a serem pesquisadas futuramente, considerando-se a série de recomendações feitas pelo psicanalista Winnicott, mas certamente, embasadas também na prática do pediatra, habituado ao não entendimento de boa parte dos colegas sobre a sutileza dos processos ativos no encontro de uma mãe com seu bebê.

Quais os procedimentos mais adequados no processo de Intervenção da relação entre a mãe e o bebê? Como participar da relação da dupla no momento em que se fizer necessário, servindo de ego auxiliar para a mãe fragilizada, sem atrapalhá-la no seu processo de adaptação sensível ao seu neném? Que critérios utilizar para avaliarmos o progresso da dupla? Como desenvolver meios para

capacitar “cuidadores” profissionais – crecheiras, pediatras, babás - a se relacionarem empaticamente com os bebês? Isso é possível?

Acreditamos que as contribuições de Winnicott, enfocando fenômenos que envolvem a qualidade e a busca de significação das experiências da vida de um neném, e todo o processo só podendo ser “autorizado” pela mãe capaz de estabelecer a sutil comunicação não-verbal com o bebê, em estado de preocupação materna primária, conforme demonstramos ao longo do nosso estudo, representou um enorme avanço para a nossa compreensão dos fenômenos iniciais da vida do ser humano, e da prática psicanalítica e, de acordo com o mestre

“Pode ser que isso lhes pareça um atoleiro. Mas eu me contento simplesmente em tomar parte de um exercício de fertilização cruzada. Quem sabe que ser híbrido pode resultar da mistura?”(1968a, p.42).