

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO**  
**PRO-REITORIA ACADÊMICA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**  
**LINHA DE PESQUISA: PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E**  
**PSICANÁLISE**

**A RELAÇÃO PRIMÁRIA NO MODELO NARCÍSICO FREUDIANO E**  
**NA PERSPECTIVA RELACIONAL WINNICOTTIANA**

**DORCAS LUISA DA CUNHA PAIVA BARRETTO**

**RECIFE**

**2011**

**DORCAS LUISA DA CUNHA PAIVA BARRETTO**

**A RELAÇÃO PRIMÁRIA NO MODELO NARCÍSICO FREUDIANO E  
NA PERSPECTIVA RELACIONAL WINNICOTTIANA**

Dissertação apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título Mestre em Psicologia Clínica.

**Orientador:** Prof. Dr. Zeferino de Jesus Barbosa Rocha

**RECIFE**

**2011**

B273r Barretto, Dorcas Luisa da Cunha Paiva  
A relação primária no modelo narcísico freudiano e na  
perspectiva relacional winnicottiana / Dorcas Luisa da Cunha  
Paiva Barretto ; orientador Zeferino de Jesus Barbosa Rocha,  
2011.

63 f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco.  
Pró-reitoria Acadêmica. Curso de Mestrado em Psicologia Clínica,  
2011.

1. Psicologia clínica. 2. Narcisismo. 3. Mãe e filhos. 4. Psicanálise.  
5. Emoções. I. Freud, Sigmund, 1856-1939. II. Winnicott, Donald  
Woods, 1896-1957. III. Título.

CDU 159.964.2

## **BANCA EXAMINADORA**

---

Dr. Zeferino de Jesus Barbosa Rocha - Orientador  
Universidade Católica de Pernambuco – Recife/Pe

---

Dr. Ronaldo Monte Almeida – Avaliador Externo  
Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa/PB

---

Dra Maria Consuêlo Passos - Avaliador Interno  
Universidade Católica de Pernambuco – Recife/Pe

*“Que angústia! Vivemos num mundo em forma de mãe! A sala, sua casa ou seu apartamento podem ser um espaço materno. Aliás a empresa na qual você trabalha também é um sistema que pode servir de mãe, boa ou má. Desde sempre, chama-se a universidade de Alma Mater. A igreja é claro, é nossa Santa Mãe, e também a pátria, a Mãe-Pátria. A viagem ao centro da Terra é, naturalmente, uma viagem no corpo da mãe. Tudo se organiza num dentro fora [...] Ninguém escapa”.*  
Serge Leclair (2001, p.35)

## AGRADECIMENTOS

Um agradecimento especial aos **meus pais** pela força e incentivo. A **Edilene** que sempre torcia para que tudo desse certo na minha estadia em Recife. A **Rogério** que sempre deseja o meu sucesso.

A colega recifense, **Gabriela Cavalcanti**, que esteve ao meu lado na minha primeira fase de adaptação do mestrado. As minhas colegas **Socorro Formiga** e **Sarah Camello** que me ajudaram a pensar sobre a melhor forma de me preparar para ingressar no mestrado.

A querida matriarca Gominho, **D.Dete**, a minha especial admiração e gratidão pelo acolhimento em sua casa para eu poder fazer meu mestrado em Recife

A **Ronaldo Almeida**, meu carinho especial, por sempre me incentivar a crescer como pessoa, profissional e futura poetisa!

A professora Dra. **Consuelo Passos** por me ensinar um pouco mais sobre a essência da teoria winnicottiana.

**Zeferino Rocha** por me proporcionar um aprendizado único e valioso, digno da sua idoneidade.

**Muito obrigada.**

## RESUMO

Este trabalho apresenta uma pesquisa qualitativa bibliográfica sobre a relação primária mãe-bebê, segundo os referenciais teóricos de Freud e Winnicott. O modelo narcísico freudiano da Primeira Tópica dialogará com a perspectiva relacional winnicottiana sobre a constituição do sujeito. Inicialmente serão feitas algumas considerações sobre a constituição psíquica no tempo pré-narcísico e sobre a teoria freudiana da sexualidade. Em seguida, a relação primária será estudada através da perspectiva winnicottiana do amadurecimento humano primitivo infantil, abrangendo os conceitos da transicionalidade, da ilusão e dos objetos transicionais. Conclui-se com a constatação de que há em Winnicott uma teoria do amadurecimento pessoal que engloba e ultrapassa a teoria do desenvolvimento da sexualidade de Freud.

**PALAVRAS CHAVES:** Relação primária mãe-bebê. Modelo narcísico freudiano. Perspectiva relacional winnicottiana.

## RÉSUMÉ

Cette dissertation présente une recherche bibliographique qualitative sur la relation primaire mère-enfant selon les référentiels théoriques de Freud et Winnicott. Le modèle narcissique freudien de la première topique entrera en dialogue avec la perspective relationnelle de la constitution du sujet chez Winnicott. Nous commencerons par quelques considérations sur la constitution psychique dans le temps pré-narcissique et sur la théorie freudienne de la sexualité. Nous étudierons ensuite la relation primaire dans la perspective winnicottienne de la maturation humaine au stade primitif infantile, qui couvre les concepts de transitionnalité, d'illusion et d'objet transitionnel. En conclusion, nous constatons qu'il existe une théorie de la maturation personnelle chez Winnicott, qui englobe et dépasse la théorie du développement de la sexualité chez Freud.

**Mots-clés:** Relation primaire mère-enfant. Modèle narcissique freudien. Perspective relationnelle winnicottienne.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	07
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>A RELAÇÃO PRIMÁRIA MÃE-BEBÊ, SEGUNDO O MODELO NARCÍSICO FREUDIANO</b>	
1.1 Teoria do psiquismo .....	12
1.1.1 Constituição psíquica no tempo pré-narcísico.....	12
1.2 Teoria freudiana da sexualidade.....	16
1.2.1 Sexualidade infantil: autoerotismo e narcisismo .....	16
1.2.2 Narcisismo primário e secundário .....	22
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>A RELAÇÃO PRIMÁRIA MÃE-BEBÊ, SEGUNDO A PERSPECTIVA RELACIONAL WINNICOTTIANA</b>	
2.1 A perspectiva relacional: uma outra possibilidade de conceber a relação primária .....	28
2.2 A relação primária winnicottiana do amadurecimento humano primitivo .....	31
2.2.1 Dependência absoluta rumo e integração .....	32
2.2.2 Da dependência relativa ao rumo à independência.....	39
2.2.3 Personalização e realização .....	42
2.3 Transicionalidade: a ilusão e os objetos transicionais .....	43
<b>À GUIA DE UMA CONCLUSÃO</b> .....	50
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	58

## INTRODUÇÃO

No final da minha graduação, no estágio da clínica-escola, pude verificar nos diferentes casos de atendimento infantil, que, mesmo existindo uma causalidade múltipla para o sintoma, boa parte dos “motivos de consulta” feitos pelos responsáveis eram dificuldades na relação primária mãe-sujeito que eram expressas em dificuldades de educar, cuidar e conviver com seus filhos.

É perceptível que as funções materna e paterna, como alicerce da subjetividade humana, entraram em declínio, sobretudo na sua função social e, por causa disso, não edificam a subjetividade infantil. E os pais tomam atitudes que, ao invés de possibilitar a criatividade primária, põe-na em questão. Diante disso, não é por acaso que diversos autores, ao abordarem as patologias contemporâneas, põem em foco falhas na relação mãe-criança.

Mesmo num período bastante inicial da minha formação, com pouco amadurecimento teórico-metodológico, entendia que, desde o início da gravidez, mãe e bebê se interligavam numa relação imaginária. A mãe consegue sentir o bebê em seus braços através do contato pele a pele, como também, imaginariamente, através de numerosas projeções feitas sobre esse ser que está por vir. Mais do que uma relação com dois componentes sobrepostos, trata-se de comunicações pára-verbais repletas de nuances pulsionais que darão contorno a uma subjetividade em formação, sobretudo, ao devir do adulto.

Todo psicanalista que trabalha com as consequências das carências e falhas dessa relação narcísica mãe-bebê, constata que há uma realidade pré-verbal estabelecida no corpo-a-corpo, na qual estaria o princípio de um bom ou mau funcionamento psíquico para as subjetividades.

Assim, para melhor entender esta relação primária, escolhi dois autores centrais, Freud e Winnicott, porque destinam às experiências primárias e afetivas um lugar crucial na constituição do sujeito. Em termos gerais, para ambos, as vivências durante os primeiros meses de vida do lactente são fundamentais para o bebê amadurecer emocionalmente, seja por uma relação narcísica, seja por um modelo de vivência relacional, capazes de estabelecer vínculos com o mundo ao seu redor.

A realização deste trabalho de dissertação busca conciliar diversos interesses, pois além do panorama descrito acima, permitiu a mim usar uma **metodologia** qualitativa teórico-bibliográfica, estabelecer um debate sobre a relação mãe-bebê no modelo narcísico freudiano

e no modelo relacional winnicottiano, o que me trouxe alguns esclarecimentos necessários à minha prática clínica.

Visando investigar a constituição psíquica da relação primária, o presente estudo dissertativo tem com **objetivo geral** estabelecer os pontos de convergência e divergência da relação primária mãe-bebê, entre o modelo pré-narcísico freudiano e a perspectiva relacional winnicottiana. Para tanto, busca-se, de forma mais específica, a) analisar a relação pré-narcísica no contexto da teoria freudiana, em alguns textos que antecedem a noção de narcisismo; b) estudar no contexto da teoria psicanalítica winnicottiana as etapas da perspectiva relacional mãe-bebê.

O referencial teórico fundamental deste trabalho será a noção de narcisismo da primeira tópica freudiana, o qual será complementado com o modelo relacional da psicanálise winnicottiana proposto para o desenvolvimento emocional infantil.

É pertinente lembrar que não serão problematizadas discussões sobre o Édipo e a castração. Por mais que seja relevante o estudo da questão edípica, (e por isso mesmo será ponto de partida para estudos posteriores), neste trabalho apenas será focada a relação pre-narcísica primária.

Nesta dissertação serão observadas em Freud e Winnicott as concepções diferentes e complementares sobre a relação mãe-bebê. Na tentativa de descrever os fenômenos precoces da relação primária, adoto a **estratégia de ação** de dividir a dissertação em dois capítulos.

O objetivo do primeiro capítulo é ver como Freud abordou o problema da relação primária. Para nós, a melhor maneira de contextualizá-la, é subdividir este capítulo no que Freud falou sobre a *teoria do psiquismo* e sobre a *teoria da sexualidade*. No item da *teoria do psiquismo*, não será visto a teoria em sua totalidade. Esta teoria é muito vasta que, para tentar esgotá-la teríamos, no mínimo, que dissertar sobre a primeira e a segunda tópica. Assim sendo, como a proposta desta dissertação não é esta, apenas focalizarei o *tempo pré-narcísico* na *teoria do psiquismo*.

No segundo capítulo, ponho em evidência a perspectiva relacional winnicottiana, entendendo com essa concepção teórica que desde o primeiro momento existe uma relação entre mãe e bebê e não uma mãe e um bebê isolados. Embora Winnicott não tenha feito, ele próprio, uma rigorosa sistematização teórica de sua obra, poder-se-ia dizer que ela se divide em duas grandes partes: a primeira referente ao bebê, à sua continuidade no ser e tendência à maturação e a outra relativa aos cuidados maternos, sem os quais o bebê não existiria.

Como conclusão, tentaremos estabelecer as convergências ou divergências entre alguns conceitos dos modelos freudiano e winnicottiano da relação mãe-bebê.

**CAPÍTULO I**  
**A RELAÇÃO PRIMÁRIA MÃE-BEBÊ, SEGUNDO O MODELO**  
**NARCÍSICO FREUDIANO**

Esta primeira parte da dissertação será dedicada à relação primária segundo o modelo narcísico freudiano. Por acreditar que a relação mãe-bebê em Freud é intensa e tem uma conotação necessariamente narcísica, seguirei as concepções freudianas sobre as origens do psiquismo infantil tentando rastrear os momentos de constituição psíquica anterior ao narcisismo, delimitando um tempo “*pré-narcísico*” no qual se desenrolam as experiências de prazer/desprazer, satisfação e noções correlatas, tais como as de sexualidade infantil e autoerotismo.

Lembremos que Freud pensou a psicanálise do ponto de vista da neurose (compreendendo o complexo de Édipo como ponto nodal) e não trabalhou com crianças. Por isso, ele não se deteve em aprofundar e sistematizar teoricamente a influência da relação-primária para a estruturação psíquica.

No entanto, existem passagens da obra de Freud que põem em destaque essa relação primária entre a mãe e seu filho e suas implicações. No texto de 1910, em que discute a história e a fantasia de Leonardo da Vinci, Freud (1910/1996, p. 98-99) escreve:

Nos primeiros três ou quatro anos de vida, certas impressões tornam-se fixadas e as formas de reação para com o mundo exterior ficam estabelecidas, e nunca mais perderão a sua importância por meio de outras experiências posteriores.

As marcas de tais relacionamentos primários acompanham o indivíduo para sempre em sua vida adulta, estabelecendo padrões determinantes de comportamento. Mais adiante, no mesmo texto, Freud acrescenta que Leonardo passou os primeiros anos de sua vida com sua mãe, fato este que exerceu uma influência decisiva na formação ulterior de sua vida. Neste contexto, torna-se clara a importância que Freud dá ao papel da mãe na constituição da subjetividade da criança.

Outros textos são ainda significativos no que se refere à importância da relação mãe-filho. Em “*Sexualidade feminina*” (1931/1996, p.238), Freud se refere a uma fase em que o bebê se liga “exclusivamente à mãe, que pode ser chamada de pré-edipiana...”. Em “*Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise*”, na “*Conferência XXXIII – Feminilidade*” (1932/1996, p.120) Freud afirma: “[...] sabíamos, naturalmente, que houvera um estágio preliminar de vinculação com a mãe, mas não sabíamos que pudesse ser tão rico e tão duradouro, e pudesse deixar atrás de si tantas oportunidades para fixações de disposições”.

Em “*Esboço da psicanálise*” (1938/1996), Freud reconhece o valor decisivo dos acontecimentos dos primeiros anos da criança em sua vida posterior. Para ele, a mãe é a primeira *sedutora*, não necessariamente perversa, do filho, devido aos cuidados por ela dispensados e pelas mensagens que lhe envia nos momentos em que com ele se relaciona.

O modelo pré-narcísico é marcado pela relação primária e está baseado na fusão mãe/criança sem haver, portanto, a diferenciação eu-outro, consciência de limite e de estruturação egóica. O prolongamento dessa relação narcísica traz para o sujeito a ilusão de auto-suficiência e independência externa. Além do mais, proporciona um sentimento de completude e segurança que o ser humano nunca abandona por completo.

## 1.1 Teoria do psiquismo

### 1.1.1 Constituição psíquica no tempo pré-narcísico

Cenas e lembranças referentes aos primeiros anos de vida dos pacientes estão presentes nos escritos freudianos desde os seus primórdios. O que marca a posição psicanalítica em relação à infância é a especificidade da elaboração teórica em torno deste primeiro tempo da vida humana.

Na psicanálise, as noções de infância e infantil remetem a estruturas conceituais diversas. “A concepção infantil fica relacionada não a um momento cronológico, mas a um tempo de retroação subjetiva, de *après-coup*” (ZORNIG, 2008, p.44) Enquanto a infância refere-se a um tempo da realidade histórica, o infantil é atemporal e pode ser lembrado quando estudamos os conceitos de pulsão, recalque e inconsciente. O infantil, no trabalho de análise, representa um modo peculiar de se olhar a infância, ou seja, como marcas mnêmicas recalçadas, referente aos primeiros anos de vida. Incapazes de serem recordadas, estas marcas mnêmicas levam o sujeito a reinterpretar, no “só depois”, suas vivências passadas, quase sempre distorcidas fantasmaticamente.

O modo de tomar o infantil na constituição do psiquismo, na formação dos sintomas ou no trabalho de análise não se apresenta claramente nos escritos freudianos. Ele oscilou entre as experiências da infância e o material recalçado. Desse modo, a infância cronológica não pode ser confundida com o infantil reconstruído no discurso do analisando no contexto da relação transferencial. Como um conceito metapsicológico, o infantil não se dá a ver, mas se faz presente no discurso e no modo como o analisando se põe em análise, ou seja, é colocado na origem dos processos psíquicos.

Revedo os escritos freudianos, percebe-se que não existe uma precisa delimitação conceitual das noções de infância e de infantil que caracterize o modo como Freud fez uso das mesmas para explicar a importância dos primeiros anos de vida na constituição psíquica.

A “*Carta 52*” (1896) traz outro estatuto para o lugar das experiências que deixam traços inconscientes. Em relação a esta carta, Almeida (2009, p. 36) afirma que: “a partir da idéia do traço mnêmico, Freud discute o processo de transcrição das inscrições deixadas no psiquismo pelas experiências infantis, em alusão não especificamente ao que foi vivido, mas às marcas deixadas pelas experiências de prazer e desprazer que a criança vivenciou”. Percebemos, portanto, que, já nesse momento das elaborações teóricas de Freud, aparece a compreensão do infantil na sua importância em seu caráter de traço mnêmico. Assim, se Freud, nesse momento, já considera que o material psíquico é continuamente traduzido, podemos pensar que o infantil já não pode ser considerado como uma transposição literal das experiências vividas.

No artigo “*Lembranças encobridoras*” (1899/1996), Freud já se mostra muito mais preocupado com aquilo que a recordação encobre do que propriamente com o material recapturado na memória. Nesse trabalho, ele chama a atenção para o lugar da fantasia, da ação do recalque que fragmenta as recordações das experiências e para a inscrição indelével do infantil no psiquismo. Assim, será a compreensão de uma lembrança fragmentada e lacunar que ocupará Freud nesse artigo. A compreensão assim formulada é fundamental para o trabalho de análise, em que se reafirma a impossibilidade do resgate da infância em sua forma original.

No processo de constituição psíquica, a infância é o momento de maior capacidade de receber e reproduzir impressões. Embora Freud fizesse inicialmente uma clara diferenciação entre a sexualidade infantil e a sexualidade posterior ao período da puberdade, já fica claro nesse texto uma das principais características da teoria psicanalítica, ou seja, os processos psíquicos infantis, tanto em sua dimensão de ação, como de afeto e representação, tendem a ser o modelo para as relações adultas.

A primeira parte do “*Projeto para uma psicologia científica*” (1895) permite um entendimento a respeito do restabelecimento do equilíbrio interno do corpo do infante através da intervenção do outro materno. O texto afirma que quando aumenta a quantidade de estímulos no interior do corpo do bebê, produz-se uma descarga pelas vias reflexas. A pessoa atenta ao estado em que a criança se encontra realiza, em seu lugar, a ação específica que permite a experiência de satisfação.

Segundo Laplanche e Pontalis (2001), a ação específica é o conjunto de operações necessárias à resolução duradoura da tensão interna criada pela necessidade. Para que uma ação específica se realize, é indispensável, além de condições externas que inquietem o aparelho neurônico, a presença de um objeto específico para apaziguar este aparelho.

O aparelho psíquico materno seria o lugar apropriado para capturar essas excitações vindas do infante, já que, pelo choro, ele expressa sua perturbação interna e evidencia sua impotência para lidar com elas. Sem essa ajuda, o infante não sobreviveria, devido à sua impotência.

Com isso, percebemos que a presença materna é uma condição fundamental para a sobrevivência da criança. Ela, como fonte externa, faz com que essas excitações possibilitem a edificação de um eu consistente. Joel Birman, em “*As pulsões e seus destinos: do corporal ao psíquico*” (2009), também salienta a importância materna nesta primeira etapa da vida psíquica infantil, quando afirma:

[...] no começo da vida, o infante deve contar com o aparelho psíquico da mãe como condição fundamental para sua sobrevivência, para que possa forjar progressivamente um aparelho psíquico próprio. Seria então pela mediação do aparelho psíquico materno que o infante seria cuidado e constituiria posteriormente um aparelho psíquico. A figura materna seria, enfim, o outro do infante no seu começo da vida, em decorrência do desamparo deste. (BIRMAN, 2009, p.126)

A excitação pulsional, que não é feita por ato reflexo, é minimizada apenas com outra modalidade de ação vinda do mundo externo, assim como podemos entender com a seguinte ilustração: uma necessidade interna (como a fome, por exemplo), busca descarga no movimento (o bebê dá pontapés e grita), mas esta situação por si só não dá vazão a esta excitação somática. O bebê está desamparado, por isto ele requer auxílio externo (do adulto prestador de cuidados) para que seja alcançada uma vivência de satisfação. Terminada a vivência desta satisfação, algum aspecto fica associado ao traço mnêmico da excitação produzida pela necessidade. Forma-se, assim, um vínculo entre a representação da excitação e a imagem mnêmica da percepção da satisfação. O aparelho psíquico se prestaria, portanto, a reeditar esses caminhos de satisfação que puderam ser alcançados.

No *Vocabulário de Psicanálise* de Laplanche e Pontalis (1992), é chamada a atenção para o termo freudiano de *Hilflosigkeit*, que pode ser traduzido como “desamparo”. O bebê, entregue a si mesmo, é incapaz de ajudar-se. Necessita, pois, de passar pela ajuda de um estranho, de alguém que lhe seja diferenciado. Aqui se anuncia o outro como parâmetro a partir do qual a constituição psicosssexual se desenvolverá. A incapacidade do bebê em se ajudar não se restringe ao âmbito das necessidades fisiológicas: também ele é incapaz de reagir frente a situações de perigo.

Em ambos os casos, no entanto, podemos afirmar que a autoconservação, no humano, não seria um dado estabelecido e inequívoco, precisando de certas condições para se operacionalizar enquanto princípio de funcionamento no indivíduo.

O ser humano, ao contrário da maioria dos animais, nasce despreparado para a vida, sendo incapaz de manter-se vivo sem ajuda externa. Ou seja, o bebê é lançado ao mundo num estado prematuro e de desadaptação. Por tal condição de prematuridade, as dificuldades encontradas no mundo exterior são maximizadas. A mãe adquire a importante função de proteger contra os perigos, vindos da incapacidade infantil em com a realidade externa.

A este respeito, Laplanche em “*Vida e Morte em Psicanálise*” afirma:

*A experiência de satisfação é incompreensível se não a vinculamos ao fato biológico da prematuração. Com efeito, é em razão daquilo que Freud denomina *Hilflosigkeit* – isto é, seu desamparo, sua impotência originária em ajudar-se a si mesma – que a criança não pode fazer funcionar os mecanismos necessários à satisfação de suas necessidades, mecanismos reunidos sob o título de “ação específica” e que não são outra coisa senão montagens instintuais. As montagens instintuais são insuficientes e, em todo caso, aparecem tarde demais, como uma defasagem: elas não estão presentes no momento em que se esperava por elas, isto é, desde o nascimento... (LAPLANCHE, grifos do autor, 1985, p.65)*

Esta condição de desamparo é constituída pela incapacidade objetiva do bebê de solucionar suas necessidades instintivas. Por esta incapacidade, surge a urgência em livrar-se da tensão ocasionada pelo excesso de excitação instintiva que coloca o sujeito em uma condição de desamparo, como diz Pereira (2008, p.130):

[...] Tal ponto de vista supõe, por exemplo, uma perspectiva genética, na qual o aparelho psíquico desenvolve-se de um estado inicial de desamparo em direção a uma condição madura, de não-*Hilflosigkeit*. O desamparo seria totalmente eliminável pelo amadurecimento... No entanto, isto constitui inegavelmente uma concepção fundamental, progressivamente elaborada na obra de Freud que chega até o ponto de ver na *Hilflosigkeit* a condição última de falta de garantias do funcionamento psíquico, que o homem tem de enfrentar quando se livra de todas as ilusões protetoras que cria para si mesmo.

A respeito da experiência de satisfação provocada pela ação específica, Laplanche e Pontalis (2001) afirmam que se trata de uma experiência originária que consiste no apaziguamento, no lactante e graças a uma intervenção exterior, de uma tensão interna criada pela necessidade. Dessa forma, Laplanche e Pontalis (op.cit, p. 531) pontuam que o conjunto desta experiência – satisfação real e satisfação alucinatória – constitui a base do desejo. O desejo tem efetivamente a sua origem numa procura da satisfação real, mas constitui-se segundo o modelo da alucinação primitiva.

De fato, a ação desse objeto real do mundo exterior leva ao registro da satisfação e as vivências de satisfação vão instaurando o pulsional, abrindo espaço ao desejo, já que, como salienta Garcia-Roza (1998), do auxílio externo (ajuda alheia) que cancela a tensão endógena (ação específica) sobrevém a vivência de satisfação que é crucial na constituição do aparelho psíquico, na verdade, podemos dizer que é fundante do psiquismo.

No artigo “*Além do princípio do prazer*” (1920)” o princípio do prazer é um dos regimes do funcionamento psíquico. Uma condição prévia para entendê-lo é saber que Freud o pôs em paralelo ao desprazer e ao aumento de quantidades de excitação, uma vez que o prazer constitui-se na eliminação dessas quantidades ou em sua manutenção em níveis constantes. É estabelecida uma estreita relação entre as noções de prazer e desprazer, por um lado, e as quantidades de excitação ou estímulos afluentes no interior do aparelho, por outro.

O modelo deste aparelho psíquico arcaico, ou rudimentar, é o do aparelho reflexo, em que uma excitação sensorial, ao incidir sobre ele, provocaria de imediato uma descarga pela via motora. Esta suposição funcional baseia-se na concepção freudiana do princípio da constância, que percorre seu pensamento desde as origens da psicanálise [“*Projeto para uma psicologia científica*” (1895)] até aos desenvolvimentos teóricos ulteriores [“*Além do princípio de prazer*” (1920)].

Não obstante, devido às exigências de autopreservação do organismo, a tendência ao prazer é postergada e apenas satisfeita por aproximações. Percebe-se isto quando observamos que a maioria de nossas vivências não nos conduz ao prazer e nem sempre é acompanhada do mesmo.

Talvez fosse oportuno, a esta altura, lembrar que não só experiências de prazer e satisfação estão presentes no psiquismo do infante. A dor e o desprazer também existem e este último faz parte da imagem mnêmica do objeto hostil que em algum momento foi vivenciado pela criança.

## 1.2 Teoria freudiana da sexualidade

Depois de ter situado a *Teoria do psiquismo* da relação primária, vamos contextualizar a *Teoria freudiana da sexualidade* destacando suas principais etapas: a) o desenvolvimento libidinal (autoerotismo e narcisismo); b) o estudo freudiano do narcisismo (narcisismo primário, onde realmente se estrutura a relação mãe-bebê, e o narcisismo secundário).

### 1.2.1 Sexualidade infantil: autoerotismo e narcisismo

Antes de Freud, a noção de sexualidade era essencialmente biológica. O instinto sexual não existia na infância e se instalava no momento da puberdade em relação com o processo de maturação.

Nessa perspectiva, a sexualidade era compreendida na estreita relação com o instinto biológico da reprodução. Como diz Birman em “*Cartografias do feminino*”:

O lugar conferido à sexualidade na constituição do sujeito é um dos traços marcantes do discurso psicanalítico. Quanto a isso, pode-se afirmar, sem pestanejar, que a psicanálise foi identificada com o sexual desde as suas origens... (BIRMAN, 1999, p.17)

Para Freud, é sobretudo a existência de uma sexualidade infantil, que atua desde o princípio da vida. No modelo narcísico freudiano, o bebê vive, na sua relação com o mundo, representado pela mãe, experiências de cunho sexual.

Entretanto, quando estas idéias foram lançadas, causaram furor na comunidade científica vienense. Nas “*Cinco lições de psicanálise*” (1909/1996, p.53), Freud além de elucidar o que representava o sexual, ele dissolve as possíveis dúvidas de seus ouvintes sobre a sexualidade infantil:

[...] A infância não é, ao contrário, o período marcado pela ausência do instinto sexual? Não, meus senhores. Não é verdade certamente que o instinto sexual, na puberdade, entre no indivíduo como, segundo o Evangelho, os demônios nos porcos. A criança possui, desde o princípio, o instinto e as atividades sexuais. Ela os traz consigo para o mundo, e deles provêm, através de uma evolução rica de etapas, a chamada sexualidade normal do adulto. Não são difíceis de observar as manifestações da atividade sexual infantil; ao contrário, para deixá-las passar despercebidas ou incompreendidas é que é preciso certa arte.

Ao falarmos da sexualidade infantil, além de observarmos a existência de excitações genitais precoces, vemos a presença de um outro materno que erotiza o corpo da criança. Na medida em que este adulto toca, acaricia e cuida de determinadas zonas corporais, que não são apenas as zonas genitais, surge o que denominamos de sexualidade oral, anal, etc. Isto é, a sexualidade na infância se refere à relação afetiva estabelecida entre a criança e a mãe. Por isso que podemos dizer que a noção freudiana sobre a sexualidade infantil é singular e estruturante: singular por estar referida à construção da subjetividade a partir da representação psíquica da relação corpo a corpo com o outro; e estruturante por inscrever no psiquismo infantil modos de relacionar-se com o mundo que funcionarão como peças fundamentais para o modo de funcionamento do psiquismo adulto.

No primeiro capítulo dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905/1996) apresenta a tese de que a sexualidade humana seria, em si, aberrante, perversa. Esta condição perversa da sexualidade humana decorre de ser ela regida não pela meta da reprodução, mas pelo princípio de prazer (GARCIA-ROZA, 2000). A sexualidade humana encontraria como parâmetro de ordenamento o princípio que rege o psiquismo, o princípio de

prazer, o que significa que a sexualidade lança a experiência humana do corpo para um âmbito que extrapola o registro somático. Como nos é ensinado por Freud em “*O Esclarecimento sexual das crianças*” (1907/1996, p. 125):

[...] Os órgãos de reprodução propriamente ditos não são as únicas partes do corpo que geram sensações de prazer sexual, e que a natureza dispôs as coisas de tal forma que as estimulações reais dos genitais são inevitáveis na primeira infância. Esse período da vida, durante o qual uma certa cota do que é sem dúvida prazer sexual é produzida pela excitação de várias partes da pele (zonas erógenas), pela atividade de certos instintos biológicos e pela excitação concomitante de muitos estados afetivos, é conhecido como o período de auto-erotismo, para usar um termo introduzido por Havelock Ellis [1898]...

O conjunto de zonas erógenas e as pulsões que nelas se apóiam constituem a diversidade auto-erógena do perverso polimorfo. As experiências de satisfação e prazer presentes no modelo da sucção permitem demonstrar o prazer sexual nas fases mais precoces do desenvolvimento psicológico da criança, muito antes que os órgãos genitais se encontrem em condições de realizar a função de reprodução e da procriação:

[...] Na realidade o recém-nascido já vem ao mundo com sua sexualidade, sendo seu desenvolvimento na lactância e na primeira infância acompanhado de sensações sexuais; só muito poucas crianças alcançam a puberdade sem ter tido sensações e atividades sexuais... (FREUD, op. cit, p. 124)

Freud utiliza o conceito de pulsão (*Trieb*), e não a noção de instinto (*Instinkt*), para se referir ao dinamismo da vida sexual. A sexualidade infantil apresenta três características fundamentais: nasce apoiada em uma função corporal essencial à vida; é auto-erótica e se manifesta particularmente em determinadas zonas do corpo da criança: zonas erógenas. Por isto que na literatura psicanalítica afirma-se que a pulsão emerge *apoiada* nos processos vitais.

O bebê, ao nascer, se encontra premido por necessidades vitais as quais vão sendo, repetidamente, satisfeitas. É no momento em que o prazer obtido através dessas experiências de satisfação suplanta a satisfação biológica, que a pulsão emerge inserindo o bebê no diferencial prazer/desprazer. A partir daí a sexualidade se faz sobre o paradigma da pulsionalidade, marco da estruturação do psiquismo, que circunscreve a experiência do auto-erotismo. Momento no qual uma série de pulsões parciais, em torno de suas zonas erógenas, se satisfaz, independentemente umas das outras.

A pulsão sexual não é imediatamente organizada e unificada como instinto sexual e orientada para um prazer funcional. Ela de início se apresenta fragmentada em pulsões

sexuais parciais cuja satisfação é local e gera o que se costuma chamar “prazeres de órgão” (FREUD, 1914/1996, p.131), isto é, ligado a um órgão específico.

Freud em “*Os instintos e suas vicissitudes*” (1915/1996, p.143) comenta sobre a derivação do amor e a obtenção do prazer de órgão:

O amor deriva da capacidade do ego de satisfazer auto-eroticamente alguns de seus impulsos instintuais pela obtenção do prazer de órgão. É originalmente narcisista, passando então para objetos, que foram incorporados ao ego ampliado, e expressando os esforços motores do ego em direção a esses objetos como fontes de prazer.

A pulsão sexual é originalmente para Freud um feixe de pulsões parciais: orais, anais, fáticas. O conjunto de zonas erógenas e as pulsões que nelas se apóiam constituem a diversidade auto-erógena do perverso polimorfo. Este conjunto diversificado de pulsões precisa ser domesticado. Para isso, a criança constrói diques: o pudor, a compaixão, o asco e a vergonha, que vão canalizar os componentes pulsionais, domesticá-los, recalçando alguns, direcionando-os para permitir a saída do mundo perverso polimorfo infantil e construir a sexualidade normal.

[...] A pulsão sexual se nos apresenta muito complexa, podendo ser desmembrada em vários componentes de origem diversa. Antes de tudo, é independente da função procriadora a cujo serviço mais tarde se há de pôr. Serve para dar ensejo a diversas espécies de sensações agradáveis que nós, pelas suas analogias e conexões, englobamos como prazer sexual. A principal fonte de prazer sexual infantil é a excitação apropriada de determinadas partes do corpo particularmente excitáveis, além dos órgãos genitais, como orifícios da boca, ânus e uretra e também a pele e outras superfícies sensórias... (FREUD, 1909/1996, p. 55)

Originalmente, a pulsão sexual é auto-erótica. Ela não se direciona para um objeto externo. O prazer é buscado *in loco*. Essa sexualidade que é auto-erótica, que emergiu da função vital, constitui-se independente dessa função e terá fantasias e objetos próprios. Assim, quando a pulsão se separa da função, ela ficará autônoma e se alimentará de fantasias que nada mais são do que encenações do desejo inconsciente. No auto-erotismo existe uma dissociação do instinto. A satisfação instintiva, embora se passe dentro do sujeito, ela não é nutrida por fantasia, como na satisfação auto-erótica.

Laplanche e Pontalis (2001, p.49) definem o auto-erotismo “a partir da noção de estado originário de fragmentação da pulsão sexual. Tal fragmentação implica na verdade, quanto à relação com o objeto, a ausência de objeto total (ego ou pessoa estranha), mas de modo algum a ausência de um objeto parcial fantasístico.”

Para Freud, o que define a passagem do auto-erotismo ao narcisismo é o surgimento, no processo do desenvolvimento da libido, de uma unidade psiquicamente

estruturada, vale dizer, do ego corpóreo, sobre o qual a libido será investida. Este ego, enquanto corpo erógeno, é originariamente investido pela libido e torna-se uma unidade psiquicamente estruturada, pois unifica a fragmentação das pulsões autoeróticas e pode ser investido como objeto de amor.

[...] estamos destinados a supor que uma unidade comparável ao ego não pode existir no indivíduo desde o início; o ego tem de ser desenvolvido. As pulsões autoeróticas estão presentes desde o início e é necessário supor que algo tem de ser acrescentado ao auto-erotismo, uma nova ação psíquica para que se constitua o narcisismo (FREUD, 1914/1996, p.84)

O narcisismo tem um lugar de realce na teoria freudiana. Freud, inicialmente, via nele, uma perversão, “na qual o indivíduo trata seu próprio corpo da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado - que o contempla, vale dizer, o afaga e o acaricia até obter satisfação completa através dessas atividades...” (Freud, 1914/1996, p.81)

O narcisismo está entre o investimento libidinal auto-erótico que a criança faz sobre seu próprio corpo, (antes mesmo que dele tenha uma idéia unificada e reconheça o outro como um todo distinto de si mesmo), e a escolha de um objeto de amor outro que ela própria. Dessa forma, Freud pensa num espaço “anterior” à constituição do eu e constrói hipóteses sobre as origens do aparelho psíquico nas quais as fronteiras do eu e do não-eu, do eu e do outro, do psíquico e do somático tendem a se confundir.

O que marca a passagem do auto-erotismo para o narcisismo é a emergência do eu e do corpo unificado. A partir disso, o psiquismo infantil adquire uma nova forma de economia sexual para a subjetividade humana. Sobre a passagem da relação do auto-erotismo ao narcisismo, Laplanche, em “*Vida e morte em psicanálise*”, afirma:

[...] O narcisismo se situa assim, cronológica ou dialeticamente, depois do auto-erotismo... O auto-erotismo era descrito como o momento em que surgia a sexualidade humana, como tal, constitutivo, neste sentido, do campo que a psicanálise explora. Isto significa que, por sua vez, o narcisismo vem unificar o funcionamento auto-erótico... (LAPLANCHE, 1985, p. 75-76)

As pulsões funcionam a princípio de maneira anárquica, e é este aspecto que se mostra mais importante para se compreender o auto-erotismo: o aspecto parcial da pulsão. No primeiro tempo da constituição do psiquismo é preciso imaginarmos um corpo, que estando desviado de suas funções de auto-conservação, constitui-se como um eu-corpo, ainda sem fronteiras.

No narcisismo, o processo de constituição do eu-instância não existe desde o nascimento. Ele deve se constituir no momento em que o eu se identifica com a imagem de seu corpo, imagem que assume como sua e, mais ainda, como sendo ele próprio.

Nesta etapa da sexualidade infantil, o corpo começa a ser elevado à condição de si próprio pela sua erotização. Inicialmente, as zonas erógenas proporcionam um registro dispersivo no corpo que posteriormente será unificado, que futuramente constituirá um corpo totalizado. Essa totalidade se ordena em torno de uma imagem que é denominada imagem corporal. Como evidenciado anteriormente, é através do outro que a unidade corpórea será prefigurada. De acordo com Birman, em “*Cartografias do feminino*”: “a resultante dessa operação é a construção do eu e do corpo unificado que são as duas faces da mesma realidade, pois para o sujeito a experiência de ter e ser eu implica para ele habitar um corpo unificado...” (Birman, 1999, p. 35). Estes esclarecimentos, nos permitem entender porque o *ego é antes de tudo corporal*, pois não existe um eu sem ser originado do corpo, a partir de uma relação sexual estabelecida pelos cuidados recebidos do outro materno, que permite o ser humano se inscrever no mundo.

Como salienta Freud, no narcisismo o eu corporal se comporta como objeto de seu próprio investimento amoroso e esse amor se caracteriza por uma idealização de si, magnificado pela vivência de se sentir especial, pleno e perfeito. Nesse caso, é possível pensar que o destino do sujeito seria uma volta marcada para o retorno à constituição da perfeição narcísica e a satisfação da vivência simbiótica com a mãe, à época da onipotência na qual eu e mundo seriam um só. Nasio também reflete sobre este conceito quando afirma:

O narcisismo não se define, de maneira alguma, por um simples voltar-se a si num amar a si mesmo, mas por um amar a si mesmo como objeto sexual: o eu-pulsão sexual ama o eu-objeto-fantasiado sexual. Deixemos bem claro que o eu é um objeto fantasiado por sua natureza ilusória e um objeto sexual pelo prazer que suscita ao satisfazer parcialmente a pulsão. De fato, o amor narcísico do eu por ele mesmo, enquanto objeto sexual, está na base da formação de todas as fantasias.... (NASIO, 1999, p. 58)

## 2.2 Narcisismo Primário e Secundário

Para melhor entendermos a concepção de Freud sobre o modelo narcísico da relação primária mãe-bebê, que é realizado pela presença significativa do outro, vamos focalizar o que ele diz sobre o narcisismo primário e secundário. Por enquanto, é no narcisismo primário que melhor entenderemos o contexto desta relação.

Em 1914, em seu artigo “*Introdução ao narcisismo*”, Freud definiu o narcisismo primário como um estado que não podemos observar diretamente, mas cuja hipótese devemos formular por um raciocínio recorrente.

Em Freud, o narcisismo primário designa de um modo geral o primeiro narcisismo, o da criança que toma a si mesma como objeto de amor, antes de escolher objetos exteriores.

[...] Mais tarde, com a elaboração da segunda tópica, Freud conota pelo termo narcisismo primário um primeiro estado da vida, anterior até mesmo à constituição de um ego, e do qual a vida intra-uterina seria o arquétipo... Essa acepção do narcisismo primário prevalece correntemente em nossos dias no pensamento psicanalítico, o que resulta numa limitação do significado e do alcance de debate; quer se aceite ou se recuse a noção, designa-se sempre assim um estado rigorosamente anobjetal, ou pelo menos indiferenciado, sem clivagem entre um sujeito e um mundo exterior. (LAPANCHE; PONTALIS, 2001, p.290)

Em “*Sobre o narcisismo: uma introdução*”, Freud (1914) supõe um momento primeiro, no qual o narcisismo se constitui, para depois postular a possibilidade de retorno a ele. O narcisismo é secundário quando nasce pela retirada dos investimentos de objeto, embora seja edificado sobre a base de um outro, primário.

Assim, formamos a idéia de que há uma catexia libidinal original do ego, parte da qual é posteriormente transmitida a objetos, mas que fundamentalmente persiste e está relacionada com as catexias objetais, assim como o corpo de uma ameba está relacionado com os pseudópodes que produz. (FREUD, 1914/1996, p.83)

O narcisismo secundário resulta de um retorno ao eu dos investimentos feitos sobre os objetos externos. A libido que anteriormente investia o eu passa a investir objetos externos e posteriormente volta a tomar o eu como objeto. Entre narcisismo primário e o narcisismo secundário, ambos se caracterizando por um investimento do eu, há um investimento da libido em objetos externos ao eu.

[...] Estes modos de investimento libidinal não devem ser considerados como constituindo fases ou etapas, umas substituindo as outras. De fato, não há um abandono completo do eu em benefício do investimento objetal nem posteriormente um abandono completo do investimento objetal em favor do eu; pode haver a

concomitância das formas de investimento com a predominância de uma delas. (GARCIA-ROSA, 2000, p.49)

A noção freudiana do narcisismo primário é a idéia da libido investida sobre o Ego da criança, antes mesmo que este Ego seja estruturado como uma unidade psíquica ou corpórea. Originalmente, não existe uma unidade comparável ao eu. Este só se desenvolve muito progressivamente. As pulsões parciais procuram, cada qual por si, sua satisfação no próprio corpo. Esse é o tipo de satisfação que, segundo Freud, caracteriza o narcisismo primário, enquanto o eu como tal ainda não se constituiu.

Em 1914, Freud colocou em relevo a posição dos pais na constituição do narcisismo primário: “O amor dos pais pelo filho equivale a seu narcisismo recém-nascido”. Produz uma “revivescência”, uma reprodução” do narcisismo primário dos pais, que atribuem ao filho todas as perfeições e projetam nele todos os sonhos a que eles mesmos tiveram de renunciar. “Sua Majestade o Bebê” realizará “os sonhos de desejo que os pais não puseram em prática”. O narcisismo primário representa, de certa forma, uma espécie de onipotência que se cria no encontro entre o narcisismo nascente do bebê e o narcisismo renascente dos pais... (NASIO, 1997, p.49).

Esse momento vai marcar uma fronteira e, retrospectivamente, como fantasia, o primeiro período da vida será vivido como um período de onipotência, de megalomania, como um paraíso narcisicamente perdido. Colette Chiland, em “*Homo psychanalyticus*”, mostra como esta fantasia megalomaniaca marca a vida do bebê:

[...] Alguns falam de vivência primeira do bebê como um período da vida de onipotência, como de uma qualidade de viver sempre perdida; outros vêem senão uma fantasia retrospectiva, conseqüência da descoberta da limitação, por meio da qual, mais tarde, é projetada para trás um paraíso perdido. [...] (1990, p.108)

Freud sugere que o narcisismo primário ocorre de fato, embora tenha feito referência anteriormente, nos “*Três Ensaios da teoria sexualidade*” (1905), ao fato de que há, inicialmente, uma relação mãe-bebê, havendo uma retração da libido em torno de si.

Os discípulos de Freud, não estão de acordo em definir o que Freud chama de narcisismo primário. Para uns, este narcisismo suporia um estado anobjetal (a libido estaria inteiramente investida no ego, sem nenhuma relação com o objeto), que é mítico. Para outros, porém, defender este momento que a libido está investida no ego é legítima.

Os psicanalistas estão divididos em dois campos, segundo posição com respeito à autonomia do narcisismo. Para uns, defender tal autonomia é legítimo. Isto implica aceitarmos a hipótese do narcisismo primário, seja como instância autônoma, modo de funcionamento da vida psíquica pré-natal seja na aceção do objeto unitário do Eu. ... Para outros, o narcisismo primário é um mito, uma ilusão de Freud. (GREEN, 1988, p.40.)

Assim, o debate principal tem-se concentrado no significado preciso do termo narcisismo primário e na eventualidade de ele representar algum fenômeno real. O termo narcisismo primário parece de entendimento difícil. Uma relação anobjetal pura, proveniente desse tipo de narcisismo é de difícil assimilação, já que o bebê tem a percepção da presença de um objeto exterior a ele. Por outro lado, só pode-se pensar na ausência total do objeto em termos hipotéticos e não em termos reais.

A noção de narcisismo primário, em Freud, é complexa. É possível entender esse narcisismo como um narcisismo primeiro anterior ao secundário, ou como diz Rocha:

A constatação clínica do narcisismo secundário é inegável e isso teria levado Freud a postular, pelo rigor de uma exigência lógica, a exigência de um narcisismo primário ou de um narcisismo primeiro. Não há secundário, sem que tenha havido um primeiro (ROCHA, 2008, p.61).

Nesse impasse, Rocha (op. cit., p.65) sugere que “o narcisismo primário adquire o sentido de um verdadeiro narcisismo originário, e, como tal, passa a ser considerado como um dado estruturante da vida sexual e da subjetividade humana...”.

No artigo de 1914, Freud introduziu a hipótese do narcisismo primário, mas esta expressão não foi esclarecida nesse artigo. Rocha acredita que a hipótese do narcisismo primário tem uma dimensão mítica (porque está na origem), assim como o mito de Sófocles utilizado ao introduzir o complexo de Édipo, e não biológica e psicogenética, como os demais conceitos metapsicológicos.

Freud, no entanto, ao introduzir a hipótese do narcisismo primário no contexto da teoria psicanalítica quis, mais uma vez, penetrar nos segredos de nossas origens, e neste sentido, seu pensamento tem uma dimensão verdadeiramente mítica. Segundo penso, suas considerações sobre o narcisismo primário situam-se no mesmo registro de reflexão que seus estudos sobre as fantasias e o recalque originários. Da mesma forma que o recalque originário transporta-se a um tempo mítico que é constituinte do próprio inconsciente..., de igual modo, o narcisismo primário também nos fala e leva-nos a refletir sobre as origens da vida pulsional. (ROCHA, 1993, p. 274-275)

Freud não deixou de valorizar a relação primária mãe-bebê. De tal forma que podemos compreendê-la no contexto da *teoria do psiquismo* e da *teoria freudiana da sexualidade*. Quando relacionada com a teoria do psiquismo, fica patente a importância desta relação na constituição do ego.

Quando existem distúrbios nesta relação primária, as consequências são patológicas e comprometem o desenvolvimento infantil, porque não houve uma verdadeira estruturação do eu, tornando-o frágil e incipiente.

Por outro lado, no contexto da *teoria freudiana da sexualidade*, a relação mãe-bebê é estruturante para a vida sexual do sujeito, pois é situada na fase do desenvolvimento libidinal denominada narcisismo primário.

**CAPÍTULO II**  
**A RELAÇÃO PRIMÁRIA MÃE-BEBÊ, SEGUNDO A PERSPECTIVA**  
**RELACIONAL WINNICOTTIANA**

Depois de esboçar os elementos essenciais do modelo narcísico freudiano, passo a descrever a relação primária winnicottiana. Para tanto, serão apresentadas as bases teóricas segundo a perspectiva relacional de Winnicott, cujas incidências na clínica contemporânea estão cada vez mais significativas.

A teoria winnicottiana privilegia a relação do amadurecimento da criança com o ambiente que é representado pelo outro materno. Segundo o capítulo “*O ambiente saudável na infância*”, pode-se afirmar que “existem dificuldades que independem de moléstias físicas”, as quais possuem uma estreita relação entre saúde psíquica do bebê e o ambiente humano que o circunda (Winnicott 2002, p.51).

Convencido de que a saúde psíquica se estabelece nos primórdios da infância e de que, assim que nasce, o bebê já é um ser humano, lançado como todos nós na tarefa de viver, Winnicott preocupa-se em estudar a perspectiva relacional daqueles que entram em contato com o lactante e que, de algum modo, facilitam ou atrapalham os seus processos de amadurecimento emocional.

Do ponto de vista econômico, há uma força de vida inaugural no organismo humano que o leva a interagir com o ambiente. Além disso, ele sistematiza um percurso de amadurecimento emocional que vai da dependência absoluta, passa por um estágio intermediário e alcança uma independência relativa em relação ao meio ambiente. Em termos dinâmicos, prioriza a forma de agir diante das dificuldades na relação com o meio ambiente.

Com Winnicott, tudo o que acontece na vida do indivíduo deve ser sustentado e articulado na presença do outro. O que não é constituído na relação com o outro, é um abismo que, como veremos depois, caracteriza-se como *agonia impensável*.

O amadurecimento emocional primitivo, cerne de sua obra, é um tema trabalhado nesta pesquisa. Os concomitantes estágios que o bebê vivencia ao longo do processo maturacional (integração, personalização e realização) serão demonstrados através da sua importância na constituição da subjetividade do infante. Além disto, o leitor constatará que o processo maturacional e o amadurecimento emocional primitivo estão enlaçados.

Entretanto, para fins didáticos, serão feitas as seguintes subdivisões para facilitar o entendimento de alguns posicionamentos teóricos de Winnicott: a) a perspectiva relacional, como outra possibilidade de conceber a relação primária; b) a relação primária winnicottiana do amadurecimento humano primitivo; c) transicionalidade: a ilusão e os objetos transicionais.

## 2.1 A perspectiva relacional: uma outra possibilidade de conceber a relação primária

Freud foi o primeiro teórico a dar relevância à identificação no processo de subjetivação. Em “*Psicologia de grupo e a análise do ego*” (1921/1996, p.15) afirmou que: “A identificação é conhecida pela psicanálise como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa”. Ao estudar a identificação primária, processo que situa como sendo anterior à diferenciação do objeto e, obviamente, anterior ao acesso do indivíduo à linguagem, Freud a descreve como sendo uma ligação afetiva.

Por mais que não houvesse dúvida de que, no início da vida, o lactante possuísse uma dependência absoluta em relação aos cuidados físicos e emocionais de um outro, Winnicott deu relevância à compreensão de que sem a identificação do bebê com a mãe e da união profunda com esta, não haveria a construção da subjetividade do lactante.

No início da vida, o bebê é totalmente dependente dos cuidados do outro. É a devoção da mãe que capta as necessidades do infante. De fato, ao se debruçar sobre os primórdios da subjetividade, Winnicott descobriu que, desde a fase pré-edipiana, a união ou dependência da mãe em relação ao bebê é determinante para o seu amadurecimento emocional.

Assim, como pudemos aprender no primeiro capítulo, o estudo freudiano da relação mãe-bebê foi teorizado de maneira distinta de Winnicott. Por mais que Freud ressaltasse a relevância deste estudo para a compreensão do psiquismo humano, ele não se deteve no manejo da mãe em relação a seu bebê. Winnicott, em “*A experiência mãe-bebê de mutualidade*”, afirma que os analistas deveriam esmiuçar a relação mãe-bebê para encontrar novas perspectivas diferentes daquelas vistas pela psicanálise tradicional:

É um alívio que a psicanálise tenha atravessado a fase, que durou meio século, na qual, quando os analistas se referiam aos bebês em termos de pulsões eróticas. O trabalho deste tipo teve o seu valor e continua a tê-lo, mas hoje é necessário que os analistas que se referem à natureza do bebê vejam o que mais se acha lá para ser visto... (WINNICOTT, 1970/1969, p.196)

Os conceitos de self e de processo maturacional, que serão esmiuçados posteriormente, proporcionaram algumas diferenciações da psicanálise tradicional. Assim como Safra afirma em seu artigo “A clínica em Winnicott”:

A clínica em Winnicott tem princípios diferentes daqueles que regem a clínica psicanalítica tradicional. Ao enfocarmos o procedimento psicanalítico a partir dos conceitos de self e de processo maturacional temos que rever os procedimentos clínicos utilizados na situação analítica. Winnicott (1971) afirma que o self tem uma

totalidade baseada nas operações do processo maturacional, auxiliado pelo meio ambiente humano. O self reconhece a si mesmo nos olhos e na expressão facial da mãe e no espelho que pode representar o rosto materno... (SAFRA, 1999)

Freud pensou sua teoria a partir da premissa de que a dinâmica das neuroses é a chave de compreensão para alguns distúrbios psíquicos. No capítulo “*Relacionamentos interpessoais*”, por mais que este aspecto seja divergente de sua teoria, Winnicott não descarta o legado freudiano, ao afirmar:

Quase todos os aspectos do relacionamento entre as pessoas totais foram abordados pelo próprio Freud, e de fato é muito difícil atualmente dar a isto qualquer contribuição, a não ser que se consiga fazer uma exposição original daquilo que já é aceito. Freud fez por nós toda a parte desagradável, apontando para a realidade e a força do inconsciente, chegando à dor, à angústia e ao conflito que invariavelmente se encontram na raiz da formação dos sintomas. Qualquer teoria que negue ou ignore estas questões é inútil. (WINNICOTT, 1988/1990, p. 54)

As falhas nas etapas dos processos de amadurecimento emocional, base da perspectiva relacional winnicottiana, tem importância decisiva na etiologia dos distúrbios psíquicos. O artigo “*A clínica em Winnicott*”, aponta para a seguinte diferença:

Para Freud, o psiquismo humano, concebido metapsicologicamente (especulativamente) é movido a pulsões direcionadas a objetos. O lugar do conceito especulativo de pulsão é ocupado por alguns conceitos referentes à experiência do bebê humano: o da necessidade do indivíduo humano de ser, de continuar crescendo e de ser si-mesmo, no qual surgem as necessidades da vida humana que só podem ser atendidas com base na identificação da mãe com seu bebê; o de instinto ou de *drive* (impulso biológico), de que se originam as pressões pela satisfação e pela recompensa na forma de prazer. Ainda assim, se entendermos que as necessidades e os instintos da vida podem ser entendidos pela palavra urgência, constatamos que a vida humana pode ser caracterizada pela urgencialidade, em vez da pulsionalidade. (SAFRA, 1999)

No capítulo “*Desenvolvimento emocional característico da primeira infância*”, é dito que a relação mãe-bebê é dualista, pois: “[...] neste desenvolvimento emocional característico da fase de lactação... a criança não será vista como já tendo estabelecido uma relação triangular, mas sim como estando no estágio em que é capaz de formar um relacionamento com apenas um outro (a mãe)” (Winnicott, 1988/1990, p.87). A perspectiva mãe-bebê é apresentada, então, pela evidência de que é essa unidade ambiente-bebê que possibilita que este possa vir a ser.

Winnicott espantou seus colegas ao declarar que o conceito de bebê não existia: “*Não existe isso que chamam de bebê*” (Khan, 1958, p.40, grifo do autor). O que quero dizer, naturalmente, é que sempre que vemos um bebê vemos também um cuidado materno e sem o cuidado materno não haveria bebê”.

Nas pesquisas de Winnicott a relação mãe-bebê mostra o conceito de amadurecimento. O ambiente exerce o papel de facilitador, desde que exista alguém para dedicar-se à realização da tendência inata do bebê ao crescimento, base desta perspectiva maturacional. No artigo, “*Nem tudo que muda, muda tudo: um estudo sobre as funções da família*”, Passos afirma que

[...] há sempre uma relação de implicação entre o sujeito e o ambiente, seja este o contexto micro ou macrossocial. Pressupõe, portanto, o que não é nenhuma novidade, que as mudanças sociais se entrelaçam na constituição da subjetividade e vice-versa, embora – é preciso ressaltar – a dimensão subjetiva seja aquela que apresenta mais resistências às transformações. Aquilo que se processa no plano do imaginário, dos desejos, das fantasias, adquire sentidos do ponto de vista intrapsíquico e só se expressa de forma latente nas relações intersubjetivas... (PASSOS, 2005, p.12)

O conceito de ambiente, ou de fator externo, é importante para entender o pensamento de Winnicott. Referindo-se aos estágios iniciais, e levando em conta o que seria o ponto de vista do bebê, Winnicott fala que o ambiente externo só é externo da perspectiva do observador. Podemos pensar desta forma, quando apreendemos que no início da vida, o ambiente é subjetivo e, nesse sentido, não é externo nem interno. Enquanto subjetivo, o ambiente participa intrinsecamente da constituição do si-mesmo e não é, meramente, uma influência externa.

Jurandir Freire, em “*O risco de cada um e outros ensaios de psicanálise e cultura*” (2007, p.77) diz que: “[...] por Winnicott ser darwinista e pragmatista, o indivíduo era membro de uma espécie que sobreviveu e adaptou-se de forma bem-sucedida. Assim, a preocupação da psicanálise deveria ser a de entender, sobretudo, as razões da adaptação lograda....”

Não obstante, na dissertação “*Onde está minha moldura? Reflexões winnicottianas sobre a tendência antissocial em crianças*”, é explicitado o conceito de ambiente e darwinismo:

De acordo com a perspectiva adotada por Winnicott, influenciada pelo darwinismo, o desenvolvimento se dá em um processo contínuo que relaciona mudanças que ocorrem no indivíduo e na sua interação com o ambiente. Subverte, contudo, a proposição de Darwin, em que é o organismo que se adapta ao ambiente, propondo o contrário. Para Winnicott, é o ambiente que se adapta ao organismo, a partir de uma mãe suficientemente boa... (VASCONCELLOS, 2010, p.29)

Como será visto a seguir, a teoria do amadurecimento emocional não pode ser entendida no sentido exclusivamente biológico, pois, no amadurecimento humano tanto existe

o lado anatômico-fisiológico, como a perspectiva relacional que pode ser observada na convivência da criança com seus objetos subjetivos.

## 2.2 A relação primária winnicottiana do amadurecimento humano primitivo

A teoria do amadurecimento humano é construída a partir de estádios iniciais do amadurecimento que envolve basicamente os processos de maturação e condições ambientais necessárias para que eles se realizem.

Acredito que não é o bebê que amadurece, mas o eu do bebê. Com isso podemos compreender porque há adultos biologicamente sadios e psicologicamente imaturos. Isto se explica ao pensarmos que determinados sujeitos não conseguem criar uma identidade pessoal e tornar-se pessoas psicologicamente saudáveis. Além disso, o processo de amadurecimento não acontece automaticamente, pois precisa ser facilitado por outros seres humanos. Por isso que no início o ser humano só amadurece na relação com a mãe-ambiente, suficientemente boa, e de nenhuma outra maneira.

É em torno da relação de dependência do ambiente que Winnicott vai propor três estágios sucessivos de amadurecimento na construção da subjetividade: dependência absoluta, dependência relativa e rumo à independência. A passagem de um estágio a outro não depende de rupturas, mas se dá numa relação de continuidade. “[...] Na verdade, a criança está o tempo todo em todos os estágios, apesar de que um determinado estágio pode ser considerado dominante”. (Winnicott, 1988/1990, p.52). Além disso, Winnicott diz que o amadurecimento emocional primitivo inclui o “*crescimento emocional*” que é, descrito como percurso que a criança faz durante as etapas da dependência à independência (Winnicott, grifo do autor, 1963/1983, p. 79).

Esta continuidade vai ser garantida por um ambiente suficientemente bom, o qual é capaz de fornecer sustentação a um processo natural e imanente.

Winnicott (1945/2000) em seu artigo “*Desenvolvimento emocional primitivo*” afirma que, concomitante aos estágios de amadurecimento humano primitivo, existem três processos que acontecem muito cedo: integração; personalização; realização. A dedicação (cuidado) da mãe em acolher o bebê em sua singularidade e atender as necessidades do bebê permite uma relação ímpar entre os dois. Este sentimento de unidade permitirá que as tendências à integração, personalização e realização se atualizem.

É por demais sabido que a teoria winnicottiana é assistemática. Assim, as divisões a seguir apenas terão o propósito didático.

### 2.2.1 Dependência absoluta e integração

Nos primórdios da sua existência, o bebê ainda não é capaz de reconhecer a si mesmo como uma unidade. O infante ainda não separa o “não-eu” do “eu”. Nesta fase denominada de dependência absoluta, a mãe funciona como ego-auxiliar. Em condições satisfatórias (de identificação), mãe e lactante se tornam, por um período, um só elemento. “[...] *não podemos descrever o bebê sem descrever o meio ambiente*” (Winnicott, 1970/2005, p. 197, grifo do autor).

Para Winnicott, é nos primeiros seis meses de vida, aproximadamente, que o ser humano se encontra num estado de total dependência do meio, representado, nesta época, pela mãe. O bebê depende inteiramente do mundo que lhe é oferecido pela mãe. Porém, “o mais importante, e que constitui a base da teoria, é o desconhecimento de seu estado de dependência por parte do bebê” (Nasio, 1995, p.184). Na mente do bebê, ele e o meio são uma coisa só.

No capítulo “*Reflexões sobre confiança e hábito em D.W. Winnicott e J.Dewey*” de “*Winnicott e seus interlocutores*”, Salem fala da importância desta fase:

Winnicott cunhou uma teoria da constituição psíquica cujo cerne encontra-se na noção de dependência. O fato do bebê nascer incapaz de manter-se independente de certas condições externas a ele faz com que, ainda num primeiro momento da vida, seu desenvolvimento esteja condicionado a um certo tipo de configuração ambiental. Como se sabe, essa qualidade ambiental é proporcionada, sobretudo, pela figura materna em seu estado de preocupação materna primária... (SALEM, 2007, p.171)

A vivência da unidade mãe-bebê só é possível porque nesta fase a mãe se encontra num estado psicológico muito especial, ao qual Winnicott dá o nome de “preocupação materna primária”. Tal estado torna a mãe particularmente preparada para proteger seu filho e para sentir as necessidades do bebê para além da alimentação e da higiene. Para que isso ocorra, não é necessário nenhum tipo de preparação intelectual. A esse respeito, no artigo “*Objetos e fenômenos transicionais*”, Winnicott (1953/1951, p.326) afirma que: “De fato, o sucesso ao cuidar de um bebê depende mais da devoção do que da inteligência ou do conhecimento”.

Winnicott, no capítulo “*O recém-nascido e sua mãe*”, retoma a tese da *preocupação materna primária*, ao afirmar que existe uma característica considerada especial:

[...] a de que as mães, a não ser que estejam psiquiatricamente doentes, se preparam para a sua tarefa bastante especializada durante os últimos meses da

gravidez... Já escrevi muito sobre "preocupação materna primária". Neste estado, as mães se tornam capazes de colocar-se no lugar do bebê, por assim dizer. Isto significa que elas desenvolvem uma capacidade surpreendente de identificação com o bebê... que nenhuma máquina pode imitar, e que não pode ser ensinada... (WINNICOTT, 2002, p.30)

Durante os últimos meses de gestação e primeiras semanas posteriores ao parto, a mãe adquire a capacidade de despojar-se de todos seus interesses pessoais e concentrá-los no bebê. Esta condição organizada, que seria uma doença no caso de não existir uma gravidez, é descrita por Winnicott no artigo “*A Preocupação Materna Primária*”:

[...] Não acredito que seja possível compreender o funcionamento da mãe no início mesmo da vida do bebê sem perceber que ela deva alcançar esse estado de sensibilidade exacerbada, quase uma doença, e recuperar-se dele. Introduzo aqui a palavra doença porque a mulher deve ter saúde suficiente tanto para desenvolver esse estado quanto para recuperar-se dele à medida que o bebê a libera. (WINNICOTT, 1956/2000, p.401)

Em outras palavras, através de uma adaptação ativa às necessidades da criança, o meio ambiente a torna capaz de permanecer em um estado de isolamento imperturbado, ocupando um espaço em que ela possa desenvolver sua vida de fantasia – um mundo secreto sentido como só seu. Se tudo correr bem, o meio ambiente é descoberto sem que haja uma perda do sentido de *self*.

Contudo, muitas mulheres não têm a capacidade de contrair esta *doença normal*. Certamente, são boas mães noutros aspectos, pois levam uma vida rica e produtiva, mas, infelizmente, não conseguem preocupar-se com o seu bebê a ponto de não excluírem temporariamente quaisquer outros interesses diários. Nestes casos, Winnicott afirma que estas mães futuramente poderão ter um período para adaptar-se às crescentes necessidades de seus filhos, mas este tempo não será garantia de que elas consigam corrigir as ausências deixadas no início da vida do bebê, e adverte: “... as falhas da mãe em adaptar-se na fase mais primitiva não levam a coisa alguma, salvo à aniquilação do eu do bebê.” (Winnicott, op.cit, p.403).

Pode-se observar que a mãe cuida de seu bebê organizando-se segundo o ritmo dele. O *self* da mãe entra em sintonia com o ritmo de seu filho. Quando, entretanto, ocorre uma adaptação falha às necessidades da criança, e isso a obriga a reagir a essa experiência – sentida como invasiva –, o sentido do *self* se perde. Nesse caso, a criança reage a essa experiência traumática retornando ao estado inicial de isolamento.

A experiência de uma adaptação não suficientemente boa produz uma distorção na relação meio ambiente-indivíduo e a perda do sentido de integridade do *self*. Resta ao

indivíduo recorrer cada vez mais ao retorno ao isolamento primário. Essa operação vai adquirindo um caráter crescente de organização defensiva como repúdio à invasão ambiental. O *self* tem comprometimento, pois não alcança a subjetividade que lhe dá sentido.

Nesta perspectiva relacional winnicottiana, a falha materna provoca problemas iniciais no amadurecimento humano. Eles são as reações à intrusão que interrompem a continuidade do ser do bebê. O excesso de reações não provoca frustrações, mas uma ansiedade primitiva chamada *ameaça de aniquilação ou angústia impensável*.

As angústias primárias são *impensáveis* porque não podem ser definidas em termos de relações pulsionais de objeto, baseadas no modelo representacional (relações mediadas por representações de objeto, isto é, representações psíquicas). Estas angústias não têm estatuto de fantasia, pois não ganharam conteúdo representacional e por isso são impedidas de alcançar a simbolização.

Estas angústias eclodem em uma etapa bastante precoce da vida, antes que tenha sido claramente configurado um sujeito capaz de experimentá-las como algo interno. Estas angústias acometem a mente do bebê em um estágio do amadurecimento primário, quando há o encontro com um mundo sentido como incompreensível.

As angústias impensáveis impedem “a *capacidade para estar só*” (Winnicott, 1958/1983). Quando a criança consegue permanecer só na presença da mãe, ela consegue experienciar o sentimento do ausentar-se da mãe. A criação de um espaço de solidão proporciona a elaboração fantasmática, o que não existe na angústia impensável.

A teoria do amadurecimento emocional descrita por Winnicott é constituída por uma perspectiva relacional, baseando-se na identificação da mãe (ou substituto) em relação ao seu bebê. Podemos afirmar isto, baseados nos artigos “*Desenvolvimento emocional primitivo*” (Winnicott, 1945/2000), “*O desenvolvimento da capacidade de se preocupar*” (Winnicott, 1963/1962) e “*O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê*” (Winnicott, 1960/2005). A partir deles, percebemos que Winnicott também nos ensina que a mãe é chamada de “*suficientemente boa*”. Podemos então afirmar que a mãe é *suficiente* porque atende às necessidades do bebê e, *boa* porque atende às demandas do bebê de forma intuitiva.

A partir do artigo, “*As metamorfoses do espelho do rosto materno na constituição do self da criança*”, imagina-se a existência da metáfora do rosto materno como espelho. Ela faz parte e é revestida de um papel de destaque: tem uma função decisiva no processo da constituição do self da criança.

Ainda neste artigo, o rosto da mãe é o espelho em que o bebê passa a se descobrir e se conhecer. O narcisismo começa na mãe-espelho receptiva e afetuosa, capaz de refletir

com precisão os sentimentos do bebê que formam o núcleo do eu. Por meio da presença do outro a pessoa pode conhecer-se e aceitar-se. Caso contrário, “o espelho pode ser vazio e impassível, caótico e confuso (padrão desorganizado)”. (Diniz e Rocha, op.cit, p.130).

Na dissertação “*O espelho do rosto materno e o self: uma abordagem winnicottiana*”, esta metáfora do olhar materno permite que a criança veja a si mesma e não a mãe, caso esse olhar seja verdadeiramente um espelho. Caso contrário, “esse olhar é mais do que um espelho opaco, é um vidro porque mostra só a mãe. Enquanto vidro, esse vidro mostra a mãe em toda sua neurose, com todo seu problema. A criança nunca vai se encontrar nesse olhar materno”. (Diniz, 2005, p. 80)

Podemos concordar com estas afirmações quando voltamos ao texto winnicottiano “*Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo*”. Nele entendemos que a metáfora do espelho estende-se ao período de independência, no qual a mãe tem o desafio em ser um espelho do rosto materno para proporcionar as condições necessárias para a criança estabelecer uma “identidade pessoal” (Winnicott, 1963/1983, p. 87). Isto é ocasionado devido ao gradativo trabalho de desadaptação iniciado pela mãe que permite a criança torna-se capaz de se defrontar com o mundo e todas as suas complexidades, e de se desenvolver no sentido de uma verdadeira independência.

Outra forma de entendermos a metáfora do espelho materno é quando vemos que é a mãe quem dá o sentido às expressões de prazer ou sofrimento da criança. Por isso, em muitos momentos a criança tentará se comunicar através de um sofrimento de origem somática, como reação à falta de resposta e de compreensão de seu sofrimento psíquico.

O ambiente facilitador se modifica e se ajusta às necessidades emocionais da criança em desenvolvimento por meio dos cuidados adaptados maternos, que constituem o que Winnicott denominou de função especular. No artigo “*As consultas terapêuticas e a psicanálise de D. W. Winnicott*”, a função especular é entendida como “a integração do bebê através do olhar materno, vindo do ambiente, que reconhece a sua singularidade pessoal”. (Lescovar, 2004, p.53)

Neste caso, Winnicott afirma, em “*A preocupação materna primária*”, que o ambiente suficientemente bom fornece um contexto “para que o bebê comece a experimentar gestos espontâneos, e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida” (Winnicott, 1956/2000, p. 403).

A mãe suficientemente boa alimenta e acolhe as expressões afetivas da criança e, a partir da força dada ao ego do bebê, um self verdadeiro começa a ter vida. Isto facilita a onipotência do bebê devido à sua capacidade de identificar-se com ele e de sentir suas

necessidades, decodificá-las, nomeá-las e traduzi-las para o bebê. Assim como podemos entender no artigo “*Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self*”:

[...] É por causa desta identificação com o bebê que ela sabe como protegê-lo, de modo que ele comece por existir e não por reagir. Aí se situa a origem do self verdadeiro que não pode se tornar uma realidade sem o relacionamento especializado da mãe, o qual poderia ser descrito com uma palavra comum: devoção. (WINNICOTT, 1960/1983, p.135)

Como já foi visto, no início da vida, se faz necessário o amor (devoção) de uma mãe suficientemente boa. Nesse período ainda anterior à integração, o bebê realiza, periodicamente, gestos que, por terem como fonte o verdadeiro self, expressam um impulso espontâneo para além dos atos reflexos do bebê. Assim como é afirmado no artigo “*Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self*”: “O self verdadeiro aparece logo que há organização mental que seja do indivíduo e isso quer dizer pouco mais do que o somatório do viver sensório motor” (Winnicott, op.cit, p.137).

Quando o bebê é acolhido, o ambiente passa a ser constantemente descoberto e redescoberto pelo próprio infante e se torna uma experiência do próprio indivíduo.

Até que ele se constitua como um verdadeiro self e se relacione com a mãe na qualidade de uma pessoa total (um *objeto objetivamente objetivo*, como diria Winnicott), um longo caminho deverá ser percorrido no processo de seu desenvolvimento afetivo e de suas identificações estruturantes. (DINIZ; ROCHA, 2006, p.127, grifo dos autores)

Entretanto, a mãe que não é capaz de se identificar, ou melhor, de abandonar seu próprio narcisismo, não conseguirá enxergar a idiossincrasia do seu bebê, pois ao invés de satisfazer o gesto do bebê, impõe o seu próprio gesto, só cabendo ao lactante aceitá-lo passivamente.

Tal incapacidade materna ocasionará um ambiente intrusivo e criará um self adaptativo. Trata-se de um falso self que também é criação do sujeito, porém de maneira responsiva a esta intrusão.

Ao fracassar, a mãe provoca invasões ao bebê. Assim, como é dito no artigo “*A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional*”: “o ambiente impõe-se ao bebê, e em vez de uma série de experiências individuais, temos uma série de reações à intrusão...” (Winnicott, 1950/2000, p.297). Invasões intensas e constantes levam a defesas e a sensação de aniquilamento do self, pois as falhas não são sentidas como da mãe, mas como ameaças à existência pessoal do “eu”.

Winnicott postula que a existência humana parte da não integração primária e da dependência absoluta, sendo o processo de amadurecimento humano fruto da tendência ao crescimento. Para isso, a tendência à integração (que não é uma determinação) ou as tendências hereditárias precisam encontrar uma ambiência favorável para concretizar-se. Tal ambiência é promovida, inicialmente, pelo cuidado humano e pessoal materno ou, num contexto mais amplo, a família e a sociedade, que proporcionarão à criança um eu individualizado.

Por outro lado, a tendência à integração faz parte do potencial herdado do bebê, e será realizada caso ele vivencie cuidados ambientais suficientemente bons. “A integração começa imediatamente após o início da vida...” (Winnicott, 1945/2000, p.224). O amadurecimento do bebê, no processo de integração, é possibilitado pelas repetidas experiências de estar sendo cuidado por uma mãe dedicada.

A tendência a integrar-se é ajudada por dois conjuntos de experiências: a técnica pela qual alguém mantém a criança aquecida, segura-a e dá-lhe banho, balança-a e chama pelo nome, e também as agudas experiências instintivas que tendem a aglutinar a personalidade a partir de dentro. (Winnicott, op.cit, p.224)

Em “*A integração do ego no desenvolvimento da criança*”, aprendemos que o termo *integração* é usado tanto para designar a tendência inata que todo indivíduo tem para amadurecer, quanto para as várias integrações que ocorrem ao longo do processo de individuação. “A tendência principal no processo maturativo está contida nos vários significados da palavra *integração*” (Winnicott, 1962/1983, p. 58).

No decorrer do desenvolvimento, os cuidados repetidos e sucessivos da mãe suficientemente boa permitirão ao bebê sentir uma continuidade de presença. A presença da mãe suficientemente boa, através de seu cheiro, seu toque, seu batimento cardíaco, sua voz, seu olhar, permite ao infante intuir uma presença constante, a qual, aos poucos, gerará o primeiro sentido de tempo e de espaço.

Na medida em que o bebê vai tendo seus pedaços “juntados”, o ambiente facilitador também vai sendo compreendido por ele como uma unidade. “Na prática, tais conquistas acontecem gradualmente, indo e vindo repetidamente, sendo alcançadas e perdidas em seguida” (Winnicott, 1950/2000, p.303). Dessa forma, “pedaços da técnica do cuidar, dos rostos vistos e dos cheiros sentidos vão gradualmente se transformar num único ser, que será chamado mãe” (Winnicott, 1945/2000, p.224).

Na obra winnicottiana, a partir do capítulo “*Integração*”, será a memória desta presença que preservará a continuidade de ser do bebê. De fato, a vivência de experiências e a organização das lembranças serão importantes para o bebê porque:

À medida que o self se constrói e o indivíduo se torna capaz de incorporar e reter lembranças do cuidado ambiental, e portanto de cuidar de si mesmo, a integração se transforma num estado cada vez mais confiável. Desta forma, a dependência diminui gradualmente. (WINNICOTT, 1983/1990, p.137)

A confiabilidade advém do fato de que a mãe suficientemente boa apresenta, continuamente, amostras do mundo ao bebê de maneira adequada ao seu amadurecimento, de forma que ele possa vir a confiar no ambiente.

Concomitante à confiabilidade surge a previsibilidade, que por sua vez, será consequência do fato da mãe não permitir que acontecimentos inesperados atinjam o bebê e interrompam sua continuidade de ser, tornando o ambiente previsível. Essa comunicação silenciosa da mãe marca sua relação com o bebê. A este respeito, no capítulo “*A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências*”, Winnicott dirá:

Não é verdade que a mãe comunicou-se com o bebê? Ela disse: “Sou confiável – não por ser uma máquina, mas porque sei do que você está precisando; além disso, me preocupo, e quero providenciar as coisas que você deseja [...]”. Esse tipo de comunicação é, porém, silenciosa. O bebê não ouve ou registra a comunicação, mas apenas registra os efeitos da confiabilidade; é algo que se registra do decorrer do desenvolvimento. O bebê não tem conhecimento da comunicação, a não ser a partir dos efeitos da falta de confiabilidade... (WINNICOTT, 2002, p.87).

No artigo “*A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional*” Winnicott afirma que à medida que o bebê alcança uma integração, que faz parte do desenvolvimento primitivo, faz-se necessária “uma desadaptação cuidadosamente dosada por parte da mãe” (Winnicott, 1950/2000, p.302). Neste sentido, o ambiente facilitador é aquele que pode falhar nos momentos necessários, ou quando o bebê já pode suportar frustrações e vivenciá-las de forma a estimular seu amadurecimento.

À medida que o tempo passa, o bebê passa a dispor de determinados meios para lidar com o fracasso materno, como o emprego das satisfações auto-eróticas – uso dos dedos e dos punhos para satisfazer aos instintos da zona erógena oral, como é esclarecido em “*Objetos e fenômenos transicionais*”:

Se tudo vai bem, o bebê pode ser perturbado por uma adaptação à necessidade excessivamente prolongada... Não obstante, de saída, a adaptação deve ser quase perfeita, e ao menos que assim seja não é possível ao bebê começar a desenvolver a capacidade de relacionar-se com a realidade externa, ou mesmo formar uma concepção dessa realidade externa. (WINNICOTT, 1951/1953, p.326)

A partir do amadurecimento emocional, o lactante começa a sentir a transitoriedade do momento de frustração. Ele deixa de perceber este instante como uma angústia impensável passível de realização e começa a admitir o fracasso materno. Essa capacidade advém de uma certeza de que após a falha, haverá a satisfação. No início, a mãe suficientemente boa intui que esse limite temporal deve ser curto, pois o bebê suporta poucos momentos de frustração. Com o amadurecimento, esse limite se alarga e o bebê pode vir a suportar as falhas maternas e aprender com elas.

### 2.2.2 *Da dependência relativa, rumo à independência*

Neste período, a relação dual do bebê com a mãe sofrerá um distanciamento, diferente da etapa anterior, da dependência absoluta, em que a mãe estava inteiramente dedicada à identificação com seu bebê. Terminando este período inicial da vida do bebê, é necessário que a mãe seja capaz de desadaptar-se de modo a permitir que a separação entre ela e o bebê tenha início e que o bebê caminhe na direção da independência.

Quando a criança se aproxima desta segunda fase, por volta dos 6 meses aos 2 anos, ela já progrediu consideravelmente, pois consegue tolerar melhor as falhas de adaptação da mãe e está em condições de reconhecer os objetos e as pessoas como fazendo parte da realidade externa. Por outro lado, a mãe se desliga aos poucos de um estado de identificação com o filho, que fora intenso na primeira fase, o que possibilita a mãe retornar para suas atividades externas. Nesta etapa, há certo grau de internalização dos cuidados e o desenvolvimento de uma confiança no meio, possibilitando a tolerância quanto à ausência de cuidados na criança. Estas aquisições fazem parte de um segundo momento, denominado de *dependência relativa*. Em seu artigo “*Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo*”, Winnicott comenta a respeito desta segunda etapa:

Assim como chamo o primeiro de estágio de dependência absoluta, assim chamo o próximo estágio de dependência relativa. Deste modo se pode distinguir entre a dependência que está além da capacidade de percepção do lactente e a dependência da qual o lactente pode tomar conhecimento.... (WINNICOTT, 1963/1983, p. 83)

É condição intrínseca do ser humano nascer num estado de dependência absoluta. Nele é imprescindível o cuidado do outro materno, envolvido na relação com o seu bebê. É apenas através desta perspectiva que as mães propiciarão ao bebê percorrer o caminho que vai da total dependência até a independência relativa.

A transposição do estágio de dependência absoluta para a etapa de dependência relativa é construída a partir da presença materna que funciona como ego auxiliar, da seguinte maneira:

Gradualmente, o ambiente auxiliar do ego é introjetado e construído dentro da personalidade do indivíduo de modo a surgir a capacidade de estar realmente sozinho. Mesmo assim, teoricamente, há sempre alguém presente, alguém, que é, no final das contas, equivalente, inconscientemente, à mãe, à pessoa que, nos dias e semanas iniciais, estava temporariamente identificada com seu lactente, e na ocasião não estava interessada em mais nada que não fosse seu cuidado. (WINNICOTT, 1958/1983, p.37).

Assim, neste estágio, pelo fato do ego infantil ser incipiente, ele é compensado pelo ego auxiliar da mãe. Este ego auxiliar materno faz os cuidados específicos do “segurar” (*holding*) que evolui para o manejo (*handling*)” (Winnicott, 1963/1974, p.72). O emprego desta última função materna é necessário para o bem-estar físico do bebê, que aos poucos se experimenta como vivendo dentro de um corpo e, com isso, realiza uma união entre sua vida psíquica e seu corpo, através da sua manipulação, enquanto ele é cuidado. Isto pode ser aprofundado ao lermos o artigo “*A importância do setting no encontro com a regressão em psicanálise*”:

Não é possível fornecer uma resposta direta à pergunta: o bebê possui um ego, desde o início? A razão para tal é que, de começo, o ego do bebê é, ao mesmo tempo, débil e poderoso. É débil ao extremo se não existe um meio ambiente facilitador satisfatório. Em quase todos os casos, contudo, a mãe ou a figura materna fornecem apoio ao ego, e, se ela faz isso de modo suficientemente bom, o ego do bebê é muito forte e possui sua própria organização. A mãe é capaz de proporcionar este apoio ao ego mediante sua capacidade e disposição de identificar-se temporariamente com seu bebê. (WINNICOTT, 1964/2005, p.81)

O *holding* compreende, em especial, o modo de segurar a criança, a princípio fisicamente, mas também psiquicamente através da preocupação materna primária, na qual a mãe funciona como um ego auxiliar. A sustentação psíquica consiste em dar esteio ao eu do bebê em seu desenvolvimento, isto é, em colocá-lo em contato com a realidade externa.

A respeito do *holding*, Winnicott, em seu artigo “*Psicoses e cuidados maternos*” (1952/1953), mostra a necessidade de uma *mãe-ambiente* exercer esta função especializada no início do amadurecimento humano.

Para Winnicott, a sustentação (ou *holding*) traz consigo, na relação mãe-bebê, a palavra mutualidade. Para entendermos melhor o sentido deste termo, Winnicott nos diz em “*A experiência mãe-bebê de mutualidade*” que: “(...) a sustentação confiável de um bebê é algo que precisa ser comunicado, e isto é questão das experiências do bebê. Exatamente aqui a psicologia envolve a comunicação em termos físicos, dos quais a linguagem é a mutualidade

na experiência” (1970/1969, p.202). Isto é, a experiência da mutualidade é uma troca subjetiva no amadurecimento emocional do infante e “...mutualidade pertence á capacidade que a mãe tem de adaptar-se às necessidades do bebê” (idem p.199).

A seguinte etapa a ser alcançada pela criança é a independência. Neste processo de desenvolvimento, o indivíduo guarda para si os cuidados recebidos. Chama-se este momento final de *rumo à independência*, denominação indicativa de uma tendência à independência, não sendo esta completa, visto que “o indivíduo normal não se torna isolado, mas se torna relacionado ao ambiente de um modo que se pode dizer serem o indivíduo e o ambiente interdependentes” (Winnicott, 1963/1983, p. 80).

No artigo “*Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo*” é descrito que, neste último estágio, a criança está na fase pré-escolar. Nele “a criança se torna gradativamente capaz de se defrontar com o mundo e todas as suas complexidades, por ver aí, cada vez mais, o que já está presente dentro de si própria...” (Winnicott, 1963/1983, p.87). Neste sentido, se desenvolve uma verdadeira independência, com a criança se tornando capaz de se relacionar com a sociedade.

É o *self* que dá sentido a um desenvolvimento satisfatório, a partir da dependência rumo à independência e à capacidade de identificar-se com objetos de amor maduros sem perda da identidade individual. Por isso, compreende-se que o *self* é um fenômeno edificado ao longo do processo maturacional.

Nesta última etapa, o pai e demais membros da família começam a participar intensamente na relação mãe-filho. O artigo “*Família e maturidade emocional*” afirma que nesta interação “[...] o cuidado proporcionado pelos pais evolui para a família ... e passa a incluir os avós, primos e outros indivíduos que adquirem o status de parentes devido à grande proximidade ou a seu significado especial – os padrinhos, por exemplo. (Winnicott, 1960/2005, p. 130).

### 2.2.3 *Personalização e Realização*

A personalização é adquirida através de outra função materna chamada *handling*. Integrar-se e personalizar-se são aquisições muito próximas e indissociáveis. Trata-se muito mais de uma divisão didática, do que de instâncias diferentes.

A descrição winnicottiana do processo de personalização explicita a importância das relações que se estabelecem pela via corporal para a saúde psíquica do ser humano. Assim

como a integração, a personalização é um estado vivido pelo bebê nesta fase inicial de sua vida. No artigo “*Os doentes mentais na prática clínica*” Winnicott afirma que *personalização*:

é uma palavra que pode ser empregada para descrever a conquista de uma relação íntima entre psique e corpo. Freud afirmou que o ego está essencialmente erigido sobre a base do funcionamento do corpo; o ego é essencialmente um ego corporal (isto é, não uma questão de intelecto). No contexto atual estamos examinando a conquista de cada indivíduo da união da psique com o soma. A doença psicossomática é muitas vezes pouco mais que o reforço deste elo psicossomático em face da ameaça de rompimento do mesmo; esse rompimento resulta em vários quadros clínicos que recebem o nome de despersonalização. Aí, de novo, o inverso do desenvolvimento que se observa no lactente dependente é um estado que reconhecemos como doença mental, especificamente, despersonalização... (WINNICOTT, 1963/1983, p.201-202)

Na saúde, a criança sente a sua realidade interior como um mundo dentro do seu próprio corpo que se desdobra a partir das relações internas que o indivíduo adquire pela experiência de ser cuidado. Por conta disto, tão importante quanto a integração, “é o desenvolvimento do sentimento de estar dentro do próprio corpo. Novamente, é a experiência instintiva e a repetida e silenciosa experiência de estar sendo cuidado fisicamente que constroem, gradualmente, o que poderíamos chamar de *personalização satisfatória*” (WINNICOTT, 1945/2000, p. 225).

Como já foi visto, o manejo (*handling*) é o cuidado materno que possibilita a tarefa de alojamento da psique no corpo. O manejar faz parte do acolher (*holding*), mas refere-se especificamente ao segurar físico. No manejar devem estar incluídas todas as experiências sensoriais necessárias:

[...] ser envolvido, por todos os lados, num abraço vivo, que tem temperatura e ritmo e que faz o bebê sentir tanto o corpo da mãe como o próprio corpo; ser aconchegado no berço de modo a permanecer tocado pelas mantas e almofadas e não solto no espaço; as inúmeras sensações táteis ao ser manejado de todas as formas, banhado, acariciado, afagado, cheirado [...]. (Dias, 2003, p.209-210).

Winnicott deu o nome de *personalização* especificamente à tarefa de alojamento da psique no corpo. A partir de sua vasta experiência clínica com mães e bebês, o psicanalista pôde afirmar que somente havendo alguém que acolhesse o bebê nos braços e no olhar é que o lactante poderia desenvolver progressivamente um sentimento de pertencer ao seu próprio corpo.

A *personalização*, bem como os demais estágios do amadurecimento emocional primitivo, serão conseqüências de um processo de amadurecimento do bebê que depende de tendências inatas e de um ambiente facilitador. No capítulo “*Localização da psique no*

*corpo*”, é dito que, embora pareça um sentimento inerente ao ser humano, trata-se de “uma aquisição, de modo que se encontra ao alcance de todos ...”.(Winnicott, 1988/1990, p.143)

A realização diz respeito à capacidade do bebê de se relacionar, ainda que de forma primária, com o ambiente. Ao abordar a relação do bebê com o seu primeiro objeto externo, o seio materno, Winnicott não estava voltado para a oralidade, em termos do contato libidinal, ou para a natureza da manifestação pulsional, mas para o começo do contato com a realidade, denominada por ele como estágio da realização.

### 2.3 Transicionalidade: a ilusão e os objetos transicionais

Para avançarmos no entendimento do objeto transicional torna-se necessário que entendamos a noção de *ilusão*. No decorrer do desenvolvimento psíquico normal, a adaptação ativa que a mãe propicia, procurando atender às necessidades que variam de acordo com as diferentes etapas do amadurecimento, nutre o potencial criativo da criança. Isso origina a possibilidade para alucinar o seio provedor. A repetição dessa experiência desencadeia a habilidade do bebê de usar o recurso da *ilusão*, sem o qual é impossível o contato entre a psique e o meio ambiente.

Nos primeiros tempos, a mãe proporciona ao bebê a possibilidade de ter a ilusão de que o seio é uma parte dele, isto é, como se estivesse sob um controle mágico. Esta onipotência é um fato da experiência do bebê. A mãe suficientemente boa identificada com seu bebê permite que surja uma superposição entre o seio que é oferecido pela mãe e o seio que o bebê é capaz de conceber. No artigo “*Estabelecimento da relação com a realidade externa*” é dito que “o bebê está pronto para criar, e a mãe torna possível para o bebê ter a ilusão de que o seio, e aquilo que o seio significa, foram criados pelo impulso originado na necessidade”. (Winnicott, 1988/1999, p.121).

O infante precisa poder contar com esse outro. Uma das funções que a mãe suficientemente boa cumpre é a de apresentação de objeto, ou seja, entregar ao bebê o objeto desejado no momento em que ele o necessita. Isso faz com que ele “crie” o objeto, não se dando conta que já aí se encontrava. A importância dessa experiência ilusória é dupla: reforça a onipotência do bebê, ao mesmo tempo em que faz com que ele acredite que o mundo pode conter o que ele precisa e deseja. Mais que isso, porém, a constituição desta área de ilusão é essencial para a posterior formação do sentimento de que a vida vale a pena ser vivida.

A noção de ilusão é uma peça central que se articula com vários outros elementos teóricos. Em psicanálise, subverte sua aceção corriqueira, pois faz parte da realidade psíquica.

O conceito de ilusão em Winnicott não é o mesmo encontrado nos textos de psiquiatria. Na psiquiatria, o conceito de ilusão pressupõe uma realidade pré-existente, de modo que o indivíduo, por um distúrbio perceptivo, distorce a realidade. O fenômeno de ilusão é entendido como um sintoma psicopatológico. O que Winnicott denomina ilusão não está no registro do psicopatológico e nem corresponde ao que é descrito pela psiquiatria. Para ele, ilusão é o fenômeno pelo qual um sentido de realidade é estabelecido: a realidade subjetiva. (SAFRA, 1999)

O fenômeno da ilusão é fundamental no processo maturacional, quando um novo aspecto da vida ou uma nova dimensão da realidade precisa ser criado pelo indivíduo. O indivíduo só poderá integrar novas possibilidades de existir em seu processo de vir-a-ser, se elas emergirem no campo da ilusão.

A experiência de ilusão coexiste com a elevada dependência inconsciente do bebê à mãe. “Sempre que existe a dependência total, existe também a adaptação perfeita; ou, dito de outro modo, a falha da adaptação materna provoca uma distorção nos processos de vida individual do bebê” (Winnicott, op.cit, p.122). Esta adaptação completa permite ao bebê ter a ilusão que a mãe é parte dele.

O ser humano, para Winnicott, nasce como um conjunto desorganizado de pulsões, capacidades perceptivas e motoras que vão se integrando. O papel da mãe é prover ao bebê um ego auxiliar que lhe permita integrar suas sensações corporais, os estímulos ambientais e suas capacidades motoras nascentes. “A mãe suficientemente boa incentiva a onipotência do lactante. Por isso é que um self verdadeiro começa a ter vida, através da força dada ao fraco ego do lactante pela complementação pela mãe das expressões de onipotência do lactente”. (Winnicott, op.cit, p.133). Entretanto, a mãe não suficientemente boa é incapaz de atender ao sentimento ilusório de onipotência da criança. O lactante não goza da ilusão onipotente de criar e controlar, o que o faz não reconhecer o elemento ilusório no brincar e imaginar. Isto ocasiona comprometimentos no *self*, o qual é marcado pela incapacidade materna de interpretar as necessidades da criança.

A experiência pela qual o bebê tem a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente a sua própria capacidade de criar. Essa ilusão é propiciada pela mãe quando, no estágio da dependência absoluta, oferece o seio real ao bebê no momento em que ele o alucina, ocorrendo sobreposição entre o que é “objetivamente percebido” e o que é “subjetivamente concebido” (Winnicott, 1953/1951, p. 26).

Estabelece-se, assim, um momento de ilusão no bebê, já que a realidade coincide com sua fantasia, enriquecendo-a. A experiência da ilusão e da onipotência é proporcionada pelos cuidados de uma mãe devotada, permitindo ao bebê afirmar seu impulso interno criativo e acreditar na realidade externa, condições para a posterior renúncia gradual a essa onipotência infantil.

Desta maneira, a mãe propicia a onipotência da criança e, por meio dela, o bebê crê na realidade externa, que parece se comportar de forma mágica. Passa então a viver a ilusão do controle onipotente. Sem este tipo de experiência, não é possível ao bebê começar a desenvolver a capacidade para vivenciar uma relação criativa com a realidade externa.

Na palestra “Individuação” proferida por Winnicott nos é ensinado um pouco mais a respeito da onipotência:

O bebê a princípio vive em um mundo subjetivo. Ele existe precariamente e na dependência da figura materna. Aqui, e em nenhum outro lugar, há uma experiência de onipotência. 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 os sonhos. Mais tarde, a alternância de adormecido e esperto deve tornar-se nítida e o mundo do bebê deixa de ser um mundo subjetivo. (WINNICOTT, 1970/2005, p.220).

Desta forma, a ilusão implica na conceituação de um território intermediário entre a realidade pessoal e o mundo externo, isto é, entre a realidade externa e a realidade subjetiva, que de início são incomunicáveis e imiscíveis. Para o bebê, esta zona pertence ao mundo puramente subjetivo ou ao território da realidade compartilhada.

Em “*O valor da ilusão e os estados transicionais*” afirma-se que,

desta forma inicia-se no bebê a concepção da realidade externa, um lugar de onde os objetos aparecem e no qual desaparecem. Através da magia do desejo, podemos dizer que o bebê tem a ilusão de possuir uma força criativa mágica, e a onipotência existe como um fato, através da sensível adaptação da mãe. O reconhecimento gradual que o bebê faz da ausência de um controle mágico sobre a realidade externa tem como base a onipotência inicial transformada em fato pela técnica adaptativa da mãe. (WINNICOTT, 1988/1990, p.126)

No cotidiano da vida do bebê podemos observar como ele explora este mundo ilusório. Vemos o bebê chupando os dedos, murmurando um som ou agarrando algum pano, e sabemos que neste momento o bebê está declarando seu controle mágico sobre o mundo por meio destes artifícios criados por ele próprio.

Nestas experiências denominadas de transicionais encontram-se os objetos que dão conforto à criança (ponta de um cobertor ou da franja de um xale, um brinquedo, etc.), como *objetos transicionais*. Estes objetos ditos transicionais são aqueles que não pertencem

ao corpo do bebê, nem são plenamente reconhecidos como a realidade externa compartilhada no social. Além destes, existem as técnicas empregadas nestas situações, denominadas: *fenômenos transicionais*. Estes termos implicam a existência de um estado temporário da primeira infância em que ao bebê é permitido um controle mágico sobre a realidade externa que foi tornada real pela adaptação da mãe.

O artigo “*Objetos transicionais e fenômenos transicionais*” acrescenta que o objeto transicional sinaliza a transição do bebê, a partir de um estado de fusão com a mãe, como objeto interno, ao estado em que ele a vê como um objeto externo. O objeto agora é representado pela mãe, que medeia a relação do bebê com a realidade externa.

Mas, para que a criança evolua desse estado de dependência absoluta, essencial nos estádios mais primitivos, para uma condição de autonomia possível, é preciso que ela primeiro tenha se certificado de que pode existir algo que não faz parte dela, o que é chamado de “possessão não-eu original, que aqui denomino objeto transicional” (Winnicott, 1951/1953, p.320)

Para compreender melhor o significado de posse, consultemos a palestra proferida por Winnicott sobre “*O destino do objeto transicional*” para entender o que ele quer dizer com os termos de *posse* e de *objeto externo*:

O fato é que um objeto externo não tem existência para vocês ou para mim, exceto na medida em que vocês ou eu o alucinamos, mas sendo são, tomamos o cuidado de não alucinar, exceto quando sabemos o que ver... O bebê com um objeto transicional acha-se, em minha opinião, todo o tempo neste estado em que lhe permitimos ficar e, embora seja louco, não o chamamos de loucura. Se o bebê pudesse falar, sua reivindicação seria: “este objeto faz parte da realidade externa e eu o criei”... Isto nos dá um significado para a palavra onipotência do qual realmente precisamos, porque, quando falamos a respeito da onipotência da primeira infância, não queremos dizer apenas onipotência de pensamento; pretendemos indicar que o bebê acredita em uma onipotência que se estende a certos objetos e, talvez, estenda-se para abranger a mãe e algumas outras pessoas no meio ambiente imediato. Uma das transições é do controle onipotente dos objetos externos para o abandono do controle e, finalmente, para o reconhecimento de que existem fenômenos que se acham fora de nosso próprio controle pessoal. O objeto transicional que faz parte tanto do bebê quanto da mãe adquire uma nova condição a que damos o nome de posse. (WINNICOTT, 1959/2005, p.45).

A impossibilidade de configurar uma área segura para desenvolver o fantasiar impede o bebê de sentir-se fortalecido o suficiente para deixar, em segurança, a proteção do isolamento primário. O espaço transicional, então não se constitui como tal, impedindo que a criança transite para dentro e para fora do seu mundo interno, de acordo com suas necessidades.

Os fenômenos transicionais fazem parte do primeiro estágio do desenvolvimento. Dependem da capacidade especial da mãe de efetuar as adaptações às necessidades do bebê, sustentando a ilusão de que aquilo que ele cria realmente existe. Esse paradoxo não deve ser resolvido. Só assim o bebê estará capacitado a suportar as situações precoces de separação, de perda e privação, sem o que o desenvolvimento psíquico fica comprometido, dando margem à instalação de algum núcleo patológico.

As contribuições de Winnicott enriqueceram a concepção psicanalítica sobre as bases do amadurecimento emocional precoce. Winnicott formulou uma concepção sobre a constituição do mundo interno bastante original, afastando-se da doutrina freudiana à medida que não recorre à teoria pulsional. Se para Freud o objeto é pensado como objeto da pulsão (Laplanche & Pontalis, 2001), na vertente winnicottiana o objeto adquire outro estatuto, relacionado à experiência da transicionalidade e não mais à organização pulsional do sujeito.

A descrição dos fenômenos da transicionalidade foi, sem dúvida, a contribuição mais prontamente aceita e difundida de Winnicott... A incontestável originalidade do fenômeno – nunca antes conceitualizado pela psicanálise tradicional – fez com que ele fosse facilmente acoplado ao corpo teórico já instituído, sem maiores questionamentos acerca da pertinência conceitual dessa assimilação. (DIAS, 2003, p.232)

A transicionalidade ocorre no período de dependência relativa e representa o início da dissolução da unidade mãe-bebê, conseqüente do processo de desilusão já em curso. Está no encontro entre o mundo psíquico e o mundo socialmente construído e a realidade externa, colocando em questão o controle onipotente do período anterior (dependência absoluta).

Na perspectiva relacional winnicottiana, é dada relevância aos modos de relacionar-se do ser humano. Os fenômenos da transicionalidade têm papel de destaque por serem fundamentais para o amadurecimento humano, pois trazem novas etapas para o amadurecimento emocional primitivo da criança. Entretanto, se as etapas anteriores forem vivenciadas precariamente e nelas o bebê não adquirir um sentido de segurança, os benefícios desta transicionalidade não poderão ser usufruídos.

É importante enfatizar, que os fenômenos transicionais emergem da área da ilusão e da onipotência, dentro da qual é construído o mundo subjetivo. Todavia, por volta dos oito aos dez meses, o processo de desilusão começa gradativamente a se desenvolver. Neste momento, o apego ao objeto transicional torna-se mais intenso.

Quando o bebê passar pelo período, exposto anteriormente, da adaptação absoluta para a adaptação relativa, os objetos transicionais exercem a função de amparo, por

substituírem a mãe que se adapta e desilude o bebê. A transicionalidade marca justamente a separação da unidade mãe-bebê. “O lactente, que é um criador de mundos, cria a primeira região, a primeira distância, a área inaugural de separação entre ele e a mãe” (Dias, op.cit, p.237).

**À GUIA DE UMA CONCLUSÃO**

Este trabalho desenvolve a idéia de que a maturidade emocional do homem está intimamente ligada às ações recebidas do seu ambiente. No modelo narcísico freudiano e na perspectiva relacional winnicottiana pôde-se entender que suas manifestações psíquicas, desde o tempo mais remoto, são vistas a partir da relação primária mãe-bebê. Alguns termos desta relação têm aproximações ou divergências entre Freud e Winnicott. E por tal motivo, nas próximas páginas, faremos um breve diálogo entre o que nos dizem estes dois autores sobre a relação primária.

O *tempo pré-narcísico freudiano* entra em confluência com o *desenvolvimento emocional primitivo*, principalmente no que diz respeito às experiências primárias. São momentos singulares na relação mãe-bebê, mas com denominações distintas. Vimos, no primeiro capítulo, que o outro materno é imprescindível para o equilíbrio interno do corpo do bebê, já que o aparelho materno seria o lugar psíquico para acalmar as excitações expressas pelo choro. A mãe suficientemente boa está presente para acolher esta demanda somática infantil, o que a faz ser construtora do amadurecimento psíquico infantil. Nesta interação, o ser humano, submete-se a uma perspectiva relacional, que atravessa o cuidado e atenção vindos de um outro ser humano.

Os textos do “Projeto para uma psicologia científica” (1895/1996) e do “Objetos e fenômenos transicionais” (1953/1951) falam sobre os nossos primeiros registros mnêmicos, a partir de nossas vivências relacionais: de satisfação; prazer; desprazer. Essas vivências podem ser de desconforto pela fome e pela procura por satisfação. Elas quase sempre são expressas na exasperação, pela descarga motora. Todavia, elas podem ser transformadas em experiência de bem-estar e alívio, desde que haja uma ação específica recebida de uma ajuda exterior, originada a partir da compreensão materna, compartilhada pela relação mãe-bebê. Para Winnicott, isto se torna possível quando a mãe assume um estado de *preocupação materna primária*, em que é possível atuar como mãe *suficientemente-boas*.

Para Winnicott, o período de desenvolvimento emocional, compreendido antes do momento em que o bebê consegue se diferenciar do outro e perceber a existência de um mundo interno e outro externo, é de vital importância. É durante esse momento que três gradativos processos emergem para a constituição da subjetividade ocorrem: a integração; a *personalização* e a apreciação da realidade externa, isto é, a *realização*. Trazemos a idéia destes processos serem gradativos, pois as experiências vividas pelo bebê não são, de modo algum, organizadas, mas vivenciadas de forma dispersa, o que nos lembra o *auto-erotismo* postulado por Freud, em que as pulsões parciais se satisfazem anarquicamente sem se remeterem umas às outras.

Winnicott aponta para a existência de outros aspectos determinantes no processo de amadurecimento afetivo do ser humano, que não os ligados às excitações corporais e ao princípio do prazer, propostos por Freud. Para Winnicott, o princípio do prazer não é determinante da vida psíquica. O ser humano não é movido, desde o início, exclusivamente pelas excitações erógenas que procuram descarga, isto é, o período inicial da infância não é uma questão de satisfações relativas à erogeneidade. O outro materno, descrito por Winnicott, tem a função de auxiliar o amadurecimento emocional, através das etapas de integração das pulsões parciais e da personalização.

Inicialmente, para integrar-se, a criança, possui uma realidade interna, na qual os cuidados maternos se fazem presentes. Neste sentido, para Winnicott, a mãe é o primeiro objeto do bebê. Mesmo assim, esclarecemos que na perspectiva relacional winnicottiana, a relação objetal tem uma condição distinta da teoria freudiana, pois supõe não haver, desde o início, a percepção de algo externo ao bebê, capacidade que, segundo Winnicott não pode ser admitida no período da dependência absoluta.

*A preocupação materna primária* faz com que a mãe fique embevecida com os cuidados dispensados ao seu bebê. Metaforicamente, a mãe-espelho, receptiva e afetuosa, é capaz de refletir com precisão os sentimentos do bebê, que formam o núcleo do eu e fazem parte desta singular preocupação materna.

Na perspectiva relacional winnicottiana, a dimensão especular é associada à metáfora do rosto materno como espelho, num período em que a criança está elaborando a sua autonomia diante da presença materna. O bebê passa por esta fase a fim de ter condições necessárias para estabelecer sua identidade. O rosto da mãe é o espelho em que ele passa a se descobrir e conhecer-se. O narcisismo começa na mãe-espelho receptiva e afetuosa, capaz de refletir os sentimentos do bebê que formam o núcleo do eu. Isto acontece porque a mãe está num gradativo trabalho de desadaptação simbiótica com a criança. Por isso, a dimensão especular é revestida de um papel de destaque: tem uma função decisiva no processo da constituição do self da criança.

As primeiras organizações psíquicas do bebê, a entrada na integração ou na personalização, por exemplo, só se constituem e ganham realização pela presença de alguém que seja significativo.

A mãe suficientemente boa também não existe sem os outros. Ela não existe sem um campo sociocultural que lhe dê possibilidades de exercer suas funções. A boa maternagem, assim como suas falhas, têm origem na mãe, como também na situação social em que se encontra. Penso que se a inscrição da nossa história não for realizada pela interação

e comunicação com alguém significativo, certamente tenderá a acontecer de forma desorganizada, comprometendo a saúde psíquica.

A noção de *autoerotismo* e a etapa de *dependência absoluta* fazem parte da fase oral do desenvolvimento infantil. Todavia, Freud e Winnicott partem de alguns princípios diferentes acerca da sexualidade infantil. Os *cuidados ambientais* podem ser inseridos no mundo pré-sexual da criança, através da maternagem exercida pelo *holding* e *handling*. Entretanto, na obra de Freud, os cuidados maternos tanto atendem às necessidades da criança, quanto erotizam o seu corpo.

Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), aprendemos que a relação mãe-bebê é prazerosa. O quentinho do leite introduz um quê a mais de prazer, erotizando a boca e dando lugar ao surgimento da pulsão oral. Os lábios da criança comportam-se como uma zona erógena, e sem dúvida o estímulo do morno fluxo do leite é a causa da sensação de prazer. Para Winnicott, no entanto, este momento de satisfação é construído pela *preocupação materna primária* que atende às necessidades da criança.

O bebê possuirá a onipotência de pensar que a mãe sempre o saciará e o acalentará. Esta experiência terá um caráter ilusório, já que o que está em jogo são os registros de satisfação que foram incorporados como reais da relação mãe-bebê que serão indispensáveis na estruturação do psiquismo infantil em formação.

Neste período, a atividade de amamentação é o cerne do desenvolvimento emocional primitivo. Nesta perspectiva relacional, diferentemente de Freud, o que importa, especificamente, não é a satisfação instintual da fome ou o contato libidinal mãe-bebê.

Winnicott dá ênfase ao processo de amadurecimento pessoal, ao invés do desenvolvimento das funções sexuais. Neste sentido, o que é visto não é o desenvolvimento das zonas erógenas, mas o contato com a realidade externa que impulsionará a criança a entrar no estágio da integração.

Também podemos fazer um diálogo sobre o processo Winnicottiano da *integração* com o momento freudiano da *formação do ego*.

Para Freud, o ego não existe desde o começo. Não existe nada que se assemelhe ao ego. O que há originariamente para Freud são as pulsões parciais. A constituição do ego se dá a partir das pulsões parciais que irão se integrar e da tomada de consciência da unidade de seu corpo. E, é neste momento, que o sujeito reconhece a si e ao outro, como si mesmo.

Para Winnicott, ao invés das pulsões parciais serem inerentes à nossa vida psíquica, elas são criadas e organizadas através do gradativo processo de amadurecimento, graças à presença da mãe que lhe provê cuidados necessários e adequados no momento

apropriado, funcionando como ego auxiliar. Isto é observável quando estudamos que a *dependência relativa*, vivida durante o processo de *integração*, permite a criança reconhecer a si e ao outro.

Winnicott e Freud fazem considerações diferentes sobre o eu. Para Winnicott, no processo de amadurecimento, o eu irá se integrar sob condições favoráveis no desenvolvimento emocional da criança. Ele surgirá a partir dos relacionamentos interpessoais que a criança tiver. Seguramente, o que é vivido neste período não está acessível à consciência, o que para Freud faz parte do inconsciente e para Winnicott fará parte das etapas do desenvolvimento emocional primitivo.

A partir de Winnicott, podemos entender que, desde o nascimento, em um ambiente propício que possibilite o desenvolvimento emocional infantil, o eu é incipiente e só amadurecerá quando os cuidados maternos desempenhem a função de integrar as sensações corporais do bebê. Nos estágios mais precoces do desenvolvimento da criança, portanto, o funcionamento do ego deve ser considerado um conceito inseparável do momento da existência da criança como pessoa.

Mas a diferença entre Freud e Winnicott não termina com estas afirmações. No primeiro capítulo, vemos que Freud afirma que, no processo do desenvolvimento da libido, há uma unidade psiquicamente estruturada, chamada ego corpóreo, sobre o qual a libido será investida. Este ego, enquanto corpo erógeno, é originariamente investido pela libido e torna-se uma unidade psiquicamente estruturada, o que o torna diferente do conceito de ego de Winnicott. Já que, para este, o termo ego não é usado para designar uma instância do aparelho psíquico, mas como parte da personalidade que tende à integração, através do ego auxiliar materno presente na preocupação materna primária.

Em Winnicott é necessário considerar pelos menos dois níveis de realidade: a subjetiva e a transicional. No início, quando o ambiente (a mãe) se adapta e atende, de forma adequada as necessidades do bebê, o mundo aparece e desaparece em função da sua necessidade, ou melhor, é o bebê quem cria o mundo que, na verdade, está sendo colocado à disposição pela mãe-ambiente. Tudo com que o bebê se relaciona, quando ocorre este tipo de adaptação do ambiente, corresponde a ele mesmo; neste sentido o bebê recebe um seio que faz parte dele. É a compreensão deste período muito primitivo que fará com que Winnicott crie a noção de objeto subjetivo, o que implica em dizer que, no início, não existe realidade nem externa nem interna, apenas uma realidade subjetiva.

Em seguida, como parte do processo de amadurecimento, exposto no segundo capítulo, haverá um período de transição, no qual o bebê elege objetos que, paradoxalmente,

são uma criação sua e algo que ele encontra no mundo (tendo uma materialidade que o objeto subjetivo não tinha). Winnicott dirá que este tipo de objeto corresponde à primeira posse da criança, que eles não estão nem dentro nem fora, mas ocupam um espaço no qual estão, ao mesmo tempo, dentro e fora, unindo e separando o dentro e o fora. Winnicott denominou estes objetos e estes fenômenos como transicionais. Eles dizem, pois, respeito a outra realidade que, por sua vez, ainda não é nem a realidade interna, nem externa, nem a subjetiva, mas um outro tipo de realidade, a transicional.

Será o uso destes objetos, bem como uma série de outros acontecimentos, que caracterizará o processo de amadurecimento que criará as condições para que a realidade externa seja, enfim, reconhecida como tal, ao mesmo tempo em que também seja possível existir uma realidade interna diferenciada da externa.

Se, em Freud, temos a noção de realidade psíquica, construída pela relação e constatação da realidade externa como tal, temos que reconhecer que, em Winnicott, a ênfase é dada ao conceito de realidade: a subjetiva, a transicional. Salientando que só a partir do amadurecimento estes dois tipos de realidade fazem parte da constituição psíquica do bebê. Aqui também não quisemos detalhar como são constituídas e quais as características destas realidades, mas tão somente pontuar sua existência diferenciando a posição de Winnicott da de Freud.

Sabemos que em alguns casos, mãe e filho não entram numa relação harmônica. A mãe pode ter dificuldades em lidar com o seu bebê. Isso provoca no bebê um sentimento de insegurança, isto é, o sentimento de não estar sendo mantido (holding) no tempo e no espaço. A mãe suficientemente boa é imprescindível para aliviar as angústias que tomam conta do psiquismo incipiente infantil. Já que estas angústias, ditas impensáveis, eclodem precocemente num momento pré-verbal, não alcançam a simbolização e são sentidas como inomináveis. Apenas o choro e algumas expressões motoras, como pontapés, podem sinalizar a gravidade do incômodo quando acometem a mente do bebê. É importante notar que essas angústias não são derivadas de nenhum tipo de experiência pulsional, pois dizem respeito ao gradativo amadurecimento do bebê.

Mesmo as crianças que tiveram um desenvolvimento maturativo suficientemente bom, podem sofrer de tais angústias. Nada impede que um bebê, que teve um desenvolvimento normal, depare-se com angústias impensáveis, quando sua mãe permanece ausente por um período de tempo maior do que aquele que pode ser suportado. Se essas angústias do início do existir humano não se tornarem recorrentes, elas poderão ser esquecidas ou ocultadas. Essa possibilidade será provida pelo cuidado materno

suficientemente bom, que garantirá que o ser humano que está surgindo possa amadurecer o suficiente para, no futuro, deparar-se novamente com as angústias ditas impensáveis, mas sem que esteja ameaçada sua saúde psíquica.

A fragilidade do ego incipiente do bebê é considerada pelos dois autores. Winnicott afirma que sem a mãe suficientemente boa, o bebê morreria no desamparo. Ao mesmo tempo, Freud diz que, por causa de sua fragilidade e da sua situação inicial de desamparo, o bebê tem absoluta necessidade dos cuidados maternos, através de uma *ação específica*, pois é incapaz de ajudar-se a si próprio, pois é lançado ao mundo num estado prematuro, ou mesmo de desadaptação.

Neste panorama podemos afirmar que a *ação específica* proporciona uma vivência de satisfação, pois apazigua a excitação endógena da criança. Já Winnicott afirma que na vivência de satisfação existe a experiência de ilusão que é importante para pensar sobre o amadurecimento humano.

A noção freudiana de sexualidade inclui o conceito de narcisismo para constituição da vida psíquica do homem. A definição de que a sexualidade é uma expressão psíquica das excitações corporais, permite-nos entender que o narcisismo primário designa de um modo geral o primeiro narcisismo, o da criança que toma a si mesma como objeto de amor, antes de escolher objetos exteriores.

Se de um lado aprendemos as consequências das angústias ditas impensáveis, por outro lado podemos lembrar um momento análogo que, segundo Freud, acontece nos primeiros meses de vida da criança e pode ter consequências desastrosas: a noção de desamparo. Acreditamos que é justamente através deste conceito que conseguiremos perpassar as teorias freudiana e winnicottiana.

Ao descrever o amadurecimento humano, Winnicott elabora sua teoria através de estágios do *amadurecimento emocional primitivo* que vai de um tempo de união total, passando pela experiência da *transicionalidade*, para que só então a criança se distancie da mãe sem vivenciar as angústias ditas impensáveis.

No *tempo pré-narcísico*, vimos que Freud expõe o desenvolvimento da criança, concomitante à presença de um outro, especial, que erotiza, fornece experiências de prazer e desprazer e instaura as zonas erógenas. O *narcisismo primário* surge quando o outro se separa e o bebê se fecha, movimento que permitiu a Freud chamá-lo “mônada hermeticamente fechada”.

Seja numa teoria ou noutra, o desamparo se faz presente. A mãe é imprescindível para que a criança consiga avançar no seu desenvolvimento, seja para incorporar uma mãe

suficientemente boa que permita à criança desfrutar a transicionalidade, seja para proporcionar a ação específica que acalmará as excitações internas do psiquismo infantil, para então permitir que ela chegue no estágio da sexualidade infantil do narcisismo primário.

Através destas exposições, percebemos que há, em Winnicott, uma série de proposições que têm paralelo em Freud, tais como: a maneira como ele concebe a importância do vínculo mãe-bebê, os objetos e fenômenos transicionais, a concepção de mãe-ambiente e o conceito de espaço potencial. Tudo isto nos leva a entender outra perspectiva da relação primária, do que a vista na perspectiva freudiana. É neste sentido que é possível afirmar que há em Winnicott uma teoria do amadurecimento pessoal que engloba e redescreve a teoria do desenvolvimento da sexualidade de Freud.

Após estas aproximações e esclarecimentos sobre Winnicott e Freud, é possível concluir que a psicanálise de Winnicott, por mais que tenha se baseado em alguns termos freudianos, assim como foi visto no início do segundo capítulo, em alguns momentos segue caminho diferente da proposta para o desenvolvimento infantil em Freud. Principalmente, quando aprendemos que a transicionalidade mostra o relacionamento da mãe-bebê, tornando-se o preâmbulo da perspectiva relacional.

**REFERÊNCIAS**

- ALMEIDA, Ronaldo Monde de e BARROS, Neuma e CAMINHA, Iraquitan de Oliveira. (Org.). O corpo do psicanalista na clínica psicanalítica. *In: ALMEIDA, Ronaldo Monte. Narrativas do corpo: textos de psicopatologia fundamental.* João Pessoa: Editora Universitária, 2009.
- BEZERRA JR. Benilton e ORTEGA, Francisco. Reflexões sobre confiança e hábito em D. W. Winnicott e J. Dewey. *In: SALEM, Pedro. Winnicott e seus interlocutores.* Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007.
- BIRMAN. Joel. Birman, J. (1999). Erotismo, desamparo e feminilidade. *In: Cartografias do feminino.* São Paulo: Editora 34, 1999.
- \_\_\_\_\_. Destinos: do organismo ao corpo. *In: As pulsões e seus destinos: do corporal ao psíquico.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009.
- CARNEIRO-FÉRES, Terezinha. (Org.). Nem tudo que muda, muda tudo: um estudo sobre as funções da família. *In: PASSOS, Maria Consuelo. Família e casal: efeitos da contemporaneidade.* Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2005. Disponível em: < [http://www.puc-rio.br/editorapucRio/docs/ebook\\_familia\\_e\\_casal.pdf](http://www.puc-rio.br/editorapucRio/docs/ebook_familia_e_casal.pdf)>. Acesso em: 25/06/2010.
- CHILAND, Colette. Compulsão de repetição e instinto de morte. *In: Homo psychanalyticus.* Tradução de André de Souza Telles. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.
- COSTA, Jurandir Freire. A noção psicanalítica de desamparo. *In: O risco de cada um e outros ensaios de psicanálise e cultura.* Rio de Janeiro: Garamond, 1997.
- DIAS, Elsa Oliveira Dias. Os estágios da dependência e independência relativa. *In: A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott.* Rio de Janeiro: Imago, 2003.
- DINIZ, Giselle César Vieira. **O espelho do rosto materno e o self: uma abordagem winnicottiana.** Recife, 2005, 109f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade Católica de Pernambuco, sob a orientação do Prof. Dr. Zeferino Rocha.
- \_\_\_\_\_. e ROCHA, Zeferino. As metamorfoses do espelho do rosto materno na constituição do self da criança. **Revista Mal-estar e subjetividade,** Fortaleza, v. 6, n. 1, p. 125-142, 2006. Disponível em < <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/271/27160108.pdf>>. Acesso em: 10/06/2010.
- FREUD, Sigmund. [1895]: Projeto para uma psicologia científica. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. I.
- \_\_\_\_\_. [1899]: Lembranças encobridoras. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. III.
- \_\_\_\_\_. [1905]: *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade.* *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. VII.
- \_\_\_\_\_. [1907]: O esclarecimento sexual das crianças. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. IX.

- \_\_\_\_\_. [1909]: Cinco lições de psicanálise. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XI.
- \_\_\_\_\_. [1910]: Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XI.
- \_\_\_\_\_. [1914]: Sobre o narcisismo uma introdução. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XIV.
- \_\_\_\_\_. [1915]: Os instintos e suas vicissitudes. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XIV.
- \_\_\_\_\_. [1920]: Além do princípio do prazer. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XVIII.
- \_\_\_\_\_. [1921]: Psicologia do grupo e a análise do ego. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XVIII.
- \_\_\_\_\_. [1931]: Sexualidade feminina. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XXI.
- \_\_\_\_\_. [1932]: Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XXII.
- \_\_\_\_\_. [1938]: Esboço da psicanálise. *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XXIII.
- GARCIA-ROSA, Luiz Alfredo. Narcisismo. *In: Introdução à metapsicologia 3*. 5ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.
- GREEN, André. Um, outro, neutro: valores narcisistas do mesmo. *In: Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. Tradução Claudia Berliner. São Paulo: Escuta, 1998.
- KHAN, M. Masud R. [1958]. Introdução por M. Masud R. Khan. *In: Da pediatria à Psicanálise*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- LAPLANCHE, J. O ego e a ordem vital. *In: Vida e morte em psicanálise*. Tradução de Cleonice Paes Barreto. Porto Alegre, ArtMed, 1985.
- \_\_\_\_\_; PONTALIS, J-B. **Vocabulário da psicanálise**. Tradução Pedro Tamen. 4ed. São Paulo: Martin Fontes, 2001.
- LECLARIE, Sérgio. **Escritos clínicos**. Tradução de Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- LESCOVAR, Gabriel Zaia. As consultas terapêuticas e a psicanálise de D. W. Winnicott. **Revista Estudos de psicologia**, Campinas, v. 21, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2004000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2004000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 20/12/2010.

NASIO, Juan David. Introdução à obra de Winnicott. *In: Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan.* Tradução de Vera ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

\_\_\_\_\_. O conceito de narcisismo. *In: Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise.* Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

\_\_\_\_\_. Os três principais destinos das pulsões sexuais: recalçamento, sublimação e fantasia. O conceito de narcisismo. *In: O prazer de ler Freud.* Tradução de Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

PASSOS, Maria Consuelo. A constituição dos laços na família em tempos de individualismo. **Mental.** [online]. Barbacena, ano 5, n.9, p.117-130, nov. 2007. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/420/42000908.pdf>>. Acesso em: 14/11/2010.

PEREIRA, Mário Eduardo Costa Pereira. A noção de “desamparo” no pensamento freudiano. *In: Pânico e desamparo: um estudo psicanalítico.* São Paulo: Escuta, 2008.

ROCHA, Zeferino. Narcisismo primário e paraíso perdido. *In: Freud: aproximações.* Recife: Editora Universitária, 1993.

\_\_\_\_\_. Freud e o narcisismo: para situar o narcisismo no projeto freudiano e resgatar a trajetória de sua conceituação metapsicológica. *In: Freud: novas aproximações.* Recife: Editora Universitária, 2008.

SAFRA, Gilberto. A clínica em Winnicott. **Natureza humana.** [online]. São Paulo, v.1, n.1, jun. 1999. Disponível em:<[http://pepsic.homolog.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-24301999000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.homolog.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24301999000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 25/03/2010.

VASCONCELLOS, Sarah Camelo. **Onde está minha moldura? Reflexões winnicottianas sobre a tendência antissocial em crianças.** Recife, 2010, 148f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade Católica de Pernambuco, sob a orientação do Prof. Dr. Zeferino Rocha.

WINNICOTT, Donald Woods. [1945]. Desenvolvimento emocional primitivo. *In: Da pediatria à psicanálise.* Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000.

\_\_\_\_\_. [1950]. A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. *In: Da pediatria à psicanálise.* Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000.

\_\_\_\_\_. 1953 [1952]. Psicoses e cuidados maternos. *In: Da pediatria à psicanálise.* Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000.

\_\_\_\_\_. 1953 [1951]. Objetos e fenômenos transicionais. *In: Da pediatria à psicanálise.* Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000.

- \_\_\_\_\_. [1955] 1954. Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. *In: Da pediatria à psicanálise*. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000.
- \_\_\_\_\_. [1956]. A preocupação materna primária. *In: Da pediatria à psicanálise*. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000.
- \_\_\_\_\_. [1958]. A capacidade de estar só. *In: O ambiente e os processos de maturação*. Trad. Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- \_\_\_\_\_. [1959]. O destino do objeto transicional. *In: WINNICOTT, Clare. Explorações Psicanalíticas: D. W. Winnicott, Clare Winnicott, Ray Shepherd & Madeleine Davis*. Trad. José Octavio de Aguiar Abreu. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- \_\_\_\_\_. [1960]. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. *In: O ambiente e os processos de maturação*. Trad. Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- \_\_\_\_\_. [1960]. Família e maturidade emocional. *In: A família e o desenvolvimento individual*. Trad. Marcelo Brandão Cipolla. 3ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- \_\_\_\_\_. [1960]. O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. *In: A família e o desenvolvimento individual*. Trad. Marcelo Brandão Cipolla. 3ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- \_\_\_\_\_. [1962]. A integração do ego no desenvolvimento da criança. *In: O ambiente e os processos de maturação*. Trad. Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- \_\_\_\_\_. [1963]. Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. *In: O ambiente e os processos de maturação*. Trad. Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- \_\_\_\_\_. [1963]. Os doentes mentais na prática clínica. *In: O ambiente e os processos de maturação*. Trad. Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- \_\_\_\_\_. 1963 [1962]. O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. *In: O ambiente e os processos de maturação*. Trad. Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- \_\_\_\_\_. [1964]. A importância do setting no encontro com a regressão em psicanálise. *In: WINNICOTT, Clare. Explorações Psicanalíticas: D. W. Winnicott, Clare Winnicott, Ray Shepherd & Madeleine Davis*. Trad. José Octavio de Aguiar Abreu. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

- \_\_\_\_\_. 1970. Individuação. *In: WINNICOTT, Clare. **Explorações Psicanalíticas**: D. W. Winnicott. Clare Winnicott, Ray Shepherd & Madeleine Davis. Trad. José Octavio de Aguiar Abreu. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.*
- \_\_\_\_\_. 1970 [1969]. A experiência mãe-bebê de mutualidade. *In: WINNICOTT, Clare. **Explorações Psicanalíticas**: D. W. Winnicott. Clare Winnicott, Ray Shepherd & Madeleine Davis. Trad. José Octavio de Aguiar Abreu. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.*
- \_\_\_\_\_. 1974 [1963]. O medo do colapso (Breakdown). *In: WINNICOTT, Clare. **Explorações Psicanalíticas**: D. W. Winnicott. Clare Winnicott, Ray Shepherd & Madeleine Davis. Trad. José Octavio de Aguiar Abreu. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.*
- \_\_\_\_\_. [1983] Integração. *In: **Natureza humana**. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.*
- \_\_\_\_\_. [1988] Desenvolvimento emocional característico da primeira infância. *In. **Natureza humana**. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.*
- \_\_\_\_\_. [1988] Estabelecimento da relação com a realidade externa. *In: **Natureza humana**. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.*
- \_\_\_\_\_. [1988] Localização da psique no corpo. *In: **Natureza humana**. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.*
- \_\_\_\_\_. [1988] O valor da ilusão e os estados transicionais. *In: **Natureza humana**. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.*
- \_\_\_\_\_. [1988]. Relacionamentos interpessoais. *In: **Natureza humana**. Trad. Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.*
- \_\_\_\_\_. A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. **Os bebês e suas mães**. Trad. Jefferson Liz Camargo. 2ed. 2ª.tiragem. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- \_\_\_\_\_. O ambiente saudável na infância. **Os bebês e suas mães**. Trad. Jefferson Liz Camargo. 2ed. 2ª.tiragem. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- \_\_\_\_\_. O recém-nascido e sua mãe. **Os bebês e suas mães**. Trad. Jefferson Liz Camargo. 2ed. 2ª.tiragem. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- ZORNIG, S. A-J. A sexualidade infantil. *In: **A criança e o infantil em psicanálise**. 2ed. São Paulo: Escuta, 2008.*