

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC – SP

**Anna Lúcia Sampaio Marchesini**

**A constituição do si-mesmo:  
Uma abordagem winnicottiana**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

São Paulo  
2010

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

**Anna Lúcia Sampaio Marchesini**

**A constituição do si-mesmo:  
Uma abordagem winnicottiana**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do programa de Estudos Pós-graduandos em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica, sob orientação do Professor Doutor Zeljko Loparic.

São Paulo  
2010

**Anna Lúcia Sampaio Marchesini**

**A constituição do si-mesmo:  
Uma abordagem winnicottiana**

**Banca Examinadora:**

---

---

---

**São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.**

**Para meus pais, meus irmãos e toda minha família.  
Em especial para minha avó, Maria Lúcia Amaral  
Marchesini, que me ensina todos os dias a maior  
lição que podemos ter na vida:  
AMAR VERDADEIRAMENTE.**

Agradecimentos:

Agradeço aos meus pais, Ângelo e Anna Luiza, por todo amor, carinho, pelo incentivo e pela incansável dedicação.

Aos meus irmãos, Ângelo e Enzo, que alegram a minha vida pelo simples fato de existirem.

Aos meus tios, Pedro e João, por todo amor que recebo de vocês.

A meu primo Bruno, que com a paciência que lhe é peculiar me auxiliou nos pequenos detalhes da dissertação.

A minha tia – avó, Maria José, por sua orientação, dedicação e incentivo na realização desse trabalho.

Ao professor Loparic, por sua dedicação, orientação e por todos os ensinamentos.

A minha amiga, Adriane Pollet, que esteve ao meu lado nessa trajetória e compartilhou comigo momentos difíceis, mas também prazerosos. Obrigada pela acolhida em seu coração.

As minhas amigas e psicólogas que tanto amo: Ana Regina Cal Muiños, Verena Cohim, Thyana Amaral e Débora Souza.

E, em especial, a minha avó Maria Lúcia que durante todos esses anos vem sendo uma mãe, uma amiga, uma confidente. Com ela aprendi a lição mais importante que vou levar para o resto da minha vida, algo que não encontrei nas páginas dos livros e sim, nas entrelinhas da minha trajetória espiritual: O AMOR.

Finalmente, agradeço aos meus pacientes.

# **Constituição do si-mesmo: Uma abordagem winnicottiana**

Anna Lúcia Sampaio Marchesini

## **Resumo**

Winnicott contribuiu significativamente para as bases teóricas e prática da psicanálise infantil ao postular sua teoria do amadurecimento humano. Assim sendo, a presente pesquisa tem como objetivo conceituar e descrever o processo de constituição do si-mesmo saudável à luz da teoria winnicottiana do amadurecimento humano. Inicialmente o autor pretende elucidar alguns dos conceitos centrais da teoria winnicottiana; a relação mãe – bebê, o ambiente suficientemente bom, o brincar, os objetos transicionais, conceitos de saúde e doença, a realidade externa, a espontaneidade, a criatividade, dentre outros, com o intuito de apresentar a teoria e explicitar as bases para a constituição de um si-mesmo saudável. Tendo em vista que a constituição do si- mesmo é o resultado da tendência integrativa inerente ao ser humano o autor pretende descrever a teoria do amadurecimento e seus estágios evolutivos, bem como citar e explicitar alguns dos processos que são fundamentais para o desenvolvimento emocional saudável de uma criança. Por fim é destacada a importância do brincar e da experiência criativa, com a exposição de casos clínicos winnicottianos, para que a criança sinta-se como ser vivo e real capaz de se relacionar com si mesmo e manter relações interpessoais satisfatórias.

**Palavras-chave:** Winnicott, si-mesmo, amadurecimento, estágios do desenvolvimento, criatividade, ser vivo e real.

## **Constituição do si-mesmo: Uma abordagem winnicottiana**

Anna Lúcia Sampaio Marchesini

### **Abstract**

Winnicott contributes significantly for the theoretical bases and the practice of the infantile psychoanalysis when claiming its theory of the human matureness. Thus being, the present research has as objective to appraise and to describe the process of constitution of itself - exactly healthful to the light of the winnicottiana theory of the human matureness. Initially the author intends to elucidate some of the concepts central offices of the winnicottiana theory; the relation mother - baby, the enough good environment, playing, the transitions objects, concepts of health and illness, the external reality, the spontaneous, the creativity, amongst others, with intention to present the theory and to explicate the bases for the constitution of the one healthful. In view of that the constitution of itself - exactly is the result of inherent the integrative trend to the human being the author intends to describe the theory of the matureness and its evolutions periods of training, as well as citing and explicate some of the processes that are basic for the healthful emotional development of a child. Finally the importance of playing and the creative experience is detached, with the exposition of clinical cases winnicottianos, so that the child feels itself as to be alive and real capable of the relation with itself keeping satisfactory interpersonal relations.

**Key words:** Winnicott, Itself - exactly, matureness, periods of training of the development, creativity, alive and real being.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I - CONTEXTUALIZANDO WINNICOTT E SUA PROPOSTA TEÓRICA .....</b>	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO II - TEORIA WINNICOTTIANA DO AMADURECIMENTO HUMANO .....</b>	<b>16</b>
1) OBSERVAÇÕES INTRODUTÓRIAS .....	16
2) A RELAÇÃO MÃE – BEBÊ.....	19
3) O AMBIENTE .....	22
4) EXISTÊNCIA PSICOSSOMÁTICA (PARCERIA PSIQUE – SOMA).....	27
5) CONCEITOS DE SAÚDE E DOENÇA .....	31
<b>CAPÍTULO III - BASES PARA A CONSTITUIÇÃO DE UM SI-MESMO SAUDÁVEL .....</b>	<b>36</b>
1) INTRODUÇÃO.....	36
2) A TEORIA DO NASCIMENTO .....	36
3) PRIMEIRA MAMADA TEÓRICA .....	38
4) POTENCIAL CRIATIVO .....	41
5) ESTADOS TRANQUÍLOS E EXCITADOS.....	43
6) INTEGRAÇÃO NO TEMPO E ESPAÇO .....	44
7) PERSONALIZAÇÃO .....	46
8) RELAÇÕES OBJETAIS.....	48
9) CONSTITUIÇÃO DO SI-MESMO PRIMÁRIO.....	50
10) DESILUSÃO, DESMAME E INICIO DAS FUNÇÕES MENTAIS .....	52
11) TRANSICIONALIDADE .....	54
12) O ESTÁGIO DO USO DO OBJETO .....	56
13) O ESTÁGIO DO EU SOU.....	58
14) CONCEITOS WINNICOTTIANOS DE EGO, SI-MESMO .....	60
15) O ESTÁGIO DE CONCERNIMENTO .....	62
16) O ESTÁGIO EDÍPICO .....	65
17) ADOLESCÊNCIA E PUBERDADE .....	68
17) ADULTEZ MADURA.....	69
<b>CAPÍTULO IV- O SI-MESMO SAUDÁVEL E O VIVER CRIATIVO – DOIS CASOS CLÍNICOS .....</b>	<b>70</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>76</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: .....</b>	<b>80</b>

## **A constituição do si-mesmo: uma abordagem winnicottiana**

### **Introdução**

Winnicott com a sua teoria do amadurecimento contribuiu significativamente para as bases teóricas e práticas do desenvolvimento emocional na psicanálise infantil. A concepção winnicottiana sobre a constituição do si-mesmo está baseada em uma tendência inata de todo indivíduo ao amadurecimento. O autor considera que as bases para a saúde mental do indivíduo são estabelecidas nos estágios iniciais do desenvolvimento e é produto dos processos de amadurecimento e das condições ambientais.

O presente estudo tem como foco apresentar a conceituação e a constituição do si-mesmo elaborado por winnicott bem como explicitar o processo de amadurecimento emocional que possibilita a criança constituir-se como um ser vivo e real, capaz de se relacionar com o mundo e com outras pessoas de forma saudável. Para tanto, pretende-se explorar a teoria do amadurecimento humano proposta por winnicott; aprofundar teoricamente o processo de constituição do si-mesmo, de integração e desenvolvimento emocional na teoria winnicottiana; citar e explicitar alguns dos processos que estão envolvidos no amadurecimento emocional humano; apontar a influência do ambiente e das relações estabelecidas pelo bebê nos estágios iniciais de seu desenvolvimento.

No decorrer desse trabalho procuraremos explicitar os aspectos ligados à estruturação do si-mesmo e suas relevâncias para o desenvolvimento emocional saudável de uma criança. Para isso, será de fundamental importância apresentar e trabalhar com os conceitos usados por winnicott em sua teoria do amadurecimento como, por exemplo: a relação mãe-bebê, o ambiente suficientemente bom, os objetos transicionais, o brincar, a realidade externa, os objetos externos, a espontaneidade e a criatividade, os conceitos de saúde e de doença, dentre outros.

A presente pesquisa é caracterizada como uma revisão de literatura, pois, visa descrever o processo de constituição do si-mesmo, de integração e desenvolvimento emocional de uma criança tendo como referencial a teoria winnicottiana do amadurecimento. Por ser considerada uma revisão de literatura, a autora pretende elaborar um arcabouço teórico que terá o levantamento bibliográfico adotado como procedimento técnico para obter dados qualitativos sobre o tema proposto.

Dessa forma, pode-se dizer que os referidos dados qualitativos foram obtidos no decorrer da pesquisa com o intuito de abordar teoricamente os objetivos propostos anteriormente. Para isso foram realizadas diversas leituras que corresponderam e contribuíram de forma significativa para a solução do problema de pesquisa. Além disso, pretendeu-se consultar livros, artigos, periódicos, teses e dissertações científicas para a realização de uma leitura exploratória e seletiva do material que, de fato tivesse relação com o referido estudo e que, foram utilizados na redação final do texto da referida pesquisa.

Percebe-se uma necessidade científica, bem como um interesse particular da autora em desenvolver uma pesquisa que possibilite uma maior elucidação e aprofundamento teórico sobre o processo de constituição do si-mesmo, de integração e desenvolvimento emocional de uma criança.

No desenrolar do trabalho serão abordados e aprofundados conceitos da teoria winnicottiana do amadurecimento que são essenciais e fundamentais para a compreensão da problemática proposta anteriormente pelo autor no presente estudo. Para realizar essa tarefa o trabalho será inicialmente organizado em 4 capítulos.

No capítulo 1, *Contextualizando winnicott e sua proposta teórica* pretende-se descrever de forma breve a trajetória de winnicott como medico pediatra, a mudança paradigmática proposta por winnicott e sua contribuição para a psicanálise infantil.

No capítulo 2, *Teoria winnicottiana do amadurecimento humano* pretende-se introduzir os aspectos gerais da teoria do amadurecimento elaborada por winnicott sobre a relação mãe bebê, a importância do ambiente no desenvolvimento emocional, os conceitos de saúde e doença e a existência psicossomática com a intenção de explicitar e aprofundar os conceitos winnicottianos que são de fundamental importância para a compreensão do tema proposto.

No capítulo 3, *Bases para a constituição de um si – mesmo saudável* pretende-se descrever os estágios do desenvolvimento e as conquistas básicas do bebê no decorrer dos estágios de amadurecimento que vai dos estágios primitivos á independência relativa postulados por winnicott. Apresentarei detalhadamente todo o processo de constituição de si-mesmo tendo como base a teoria de winnicott sobre o amadurecimento emocional.

No capítulo 4, *O si-mesmo saudável e o viver criativo – dois casos clínicos* pretende-se expor dois casos clínicos para explicitar os conceitos winnicottianos de criatividade e a importância que a mesma tem no processo de constituição do si-mesmo

para que o ser humano possa viver de forma criativa e espontânea e sentir-se como um ser vivo e real.

E, finalmente, nas considerações finais serão expostos de forma sucinta os conceitos que foram trabalhados na realização da pesquisa.

## Capítulo I - Contextualizando winnicott e sua proposta teórica

Para falarmos da teoria do amadurecimento de winnicott é preciso passear brevemente pela sua história como médico pediatra, enfatizar a contribuição da medicina em seu pensamento e explicitar a sua contribuição à teoria psicanalítica. Em sua experiência médica, winnicott constatou que muitos casos que chegavam ao seu consultório estavam atrelados a perturbações emocionais primitivas das crianças que ali eram levadas por suas mães. Aproximou-se da psicanálise para entender a natureza desses distúrbios precoces e a importância dos fatores psíquicos no surgimento destes.

De acordo com Dias (2003) a descoberta dos distúrbios emocionais precoces influenciou a evolução do pensamento analítico de winnicott que procurou explicitar o que se passa com um bebê no início de sua vida. Para isso, estreitou relações com Melanie Klein e durante alguns anos chegou a ter seus casos supervisionados por ela. O psicanalista inglês não se ateve apenas à Klein e manteve discussões teóricas com seus contemporâneos que também contribuíram para a elaboração e solidificação da sua teoria.

Sem dúvidas foi com Freud e Klein que winnicott estreitou essas discussões e foi com base na obra desses autores que ele formulou suas idéias teóricas e contribuiu significativamente para a psicanálise. Segundo Loparic (2006), a contribuição de winnicott se constituiu em um novo paradigma para a psicanálise, visto que, nenhuma divergência significativa foi traçada anteriormente com relação à teoria formulada por Freud.

As formulações teóricas de Klein e Lacan não foram revolucionárias, pois, não alteraram o paradigma edípico que guia a teoria da psicanálise tradicional. Já winnicott com sua teoria do amadurecimento possibilitou essa mudança de paradigma ao tirar do eixo central o conceito edípico que norteia a psicanálise. Para winnicott, o desenvolvimento emocional depende de dois fatores: a tendência inata ao desenvolvimento e o ambiente, enquanto que, para a psicanálise tradicional a dinâmica emocional e psíquica do indivíduo está atrelada à resolução do complexo de Édipo.

Em seu artigo, *Winnicott: uma psicanálise não edipiana*, Loparic (1997) apresenta uma evolução histórica e epistemológica do desenvolvimento de um novo paradigma para a psicanálise. De acordo com o autor, a teoria winnicottiana constitui uma revolução científica na medida em que substitui o paradigma da psicanálise tradicional por um novo paradigma.

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

Loparic (1997) aponta todos os elementos teóricos da psicanálise tradicional edípica que foram alterados na teoria winnicottiana do amadurecimento humano e que, portanto, contribuiu para o desenvolvimento da psicanálise. Primeiro, no lugar do sujeito com uma constituição biológico-dinâmico-mental surge um bebê que tem uma tendência inata ao amadurecimento. Segundo, a mãe-objeto pulsional da teoria edípica é descrita como mãe-ambiente na teoria de winnicott. Terceiro, a experiência de satisfação instintual é substituída pelas necessidades provenientes do próprio existir. Quarto, a sexualidade infantil cede lugar à dependência. Quinto, a mãe libidinal da teoria edípica é representada pela figura materna da preocupação primária na teoria winnicottiana. “No essencial, a teoria da progressão programada nas zonas erógenas fica substituída pelo processo sempre incerto e instável de integração progressiva do indivíduo.” (Loparic, 1997, p.11).

Mais tarde, em um outro artigo, *De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática*, Loparic (2006) destaca que, a mudança do paradigma Freudiano foi elaborada por winnicott de maneira que preservou os pontos que ligam essa nova teoria à teoria mais antiga. Aqui, o autor ressalta que o novo exemplar proposto por winnicott é o bebê no colo da mãe que irá constituir uma base para continuar existindo e, portanto, integrar-se como unidade, constituir seu si-mesmo.

De acordo com o preceito de manter abertas as pontes entre o paradigma antigo e o novo, winnicott esforçar-se-á por preservar o que for preciso da teoria antiga e, sobretudo, a eficácia clínica da psicanálise. Nesse espírito, os conceitos de pulsão, de ‘relação de objeto’, de aparelho psíquico, de inconsciente etc serão reinterpretados, isto é, transpostos para a linguagem experiencial do paradigma winnicottiano. (Loparic, 2006, p. 9).

Levando em consideração a importância da relação mãe-bebê na psicanálise winnicottiana, Loparic (2006) passou a chamar esse paradigma de dual. Além disso, o autor ainda destaca que winnicott introduziu um novo objeto de estudo da psicanálise que está centrada no conceito de tendência para a integração, no relacionamento com outras pessoas e na relação com a psicossomática.

Partindo dos pressupostos teóricos elaborados nesse novo paradigma, Winnicott relata que no início da vida o bebê ainda não se constitui como uma unidade, não diferencia o eu do não-eu e concebe o mundo a partir das relações que estabelece com a sua mãe. Ou seja, o eu corresponde à interação entre esse bebê e o ambiente no qual ele está inserido. O autor considera que a saúde mental da criança é elaborada nas primeiras fases da infância e, é justamente por isso que o mesmo chama a atenção para a maternagem.

Winnicott em seu artigo *O Conceito de indivíduo saudável* (1971f) tece considerações relevantes sobre a maturidade individual considerando-a como um movimento que busca a independência. O autor considera que o desenvolvimento do indivíduo, principalmente no estágio inicial de vida, está intimamente ligado ao ambiente satisfatório que é apresentado ao bebê. O ambiente satisfatório é aquele que fornece condições necessárias para que as tendências individuais herdadas possam se manifestar e se desenvolver.

A integração é um processo que tem ritmo próprio e crescente complexidade. Grande parte do cuidado físico dedicado a essa criança destina-se a facilitar a obtenção pela mesma de uma psique-soma que viva e trabalhe harmoniosamente consigo mesmo. Podemos dizer que no indivíduo saudável, o seu si-mesmo relaciona-se com o mundo externo havendo uma vivacidade na qual, as experiências realimentam a vida psíquica enriquecendo-a e permitindo que o indivíduo sinta-se real e vivo.

Podemos considerar que o desenvolvimento emocional se dá da seguinte maneira: No início, o bebê é o ambiente e o ambiente é o bebê. Através de um processo complexo o bebê separa os objetos e, conseqüentemente, separa o ambiente do self passando a ser uma unidade e a ter um interior, realizando um intercâmbio entre seus processos pessoais e a realidade externa. Com esse processo ocorre a estruturação e o fortalecimento do ego que leva o indivíduo da dependência à independência.

O desenvolvimento e a instalação da força do ego é a característica básica ou importante que indica saúde. De modo natural, o termo 'força do ego' vai adquirindo cada vez mais significado à medida que a criança amadurece. No início, o ego só tem força devido ao suporte egóico dado pela mãe adaptativa, que durante certo tempo é capaz de se identificar muito intimamente com seu bebê. (Winnicott, 1963b [1962] p.61).

Em seu artigo *Sum: eu sou* (1968), Winnicott utiliza-se da expressão oriunda do latim *Sum* para falar sobre o aspecto central do desenvolvimento humano que é a chegada e a manutenção do estágio *Eu Sou*. Para o bebê, a primeira unidade que surge é a figura materna e à medida que este vai desenvolvendo-se passa a perceber-se também como uma unidade.

A interação entre os processos pessoais e a provisão ambiental irá promover um estado de unicidade no bebê. O autor ainda relata que esse estágio dos primórdios do *Eu Sou* só se instalam no self do bebê se a mãe for suficientemente boa no processo de adaptação e desadaptação.

Ao desenvolver-se a criança torna-se capaz de sentir *Eu Sou* e seu interior passa a ser capaz de suportar as tensões apresentadas tanto pela realidade externa quanto interna. A pessoa que está totalmente integrada é capaz de assumir suas responsabilidades por todos os sentimentos e idéias que pertencem ao estar vivo. Winnicott considera que esse processo tem que ocorrer com todo indivíduo que é normal e saudável. Portanto, podemos considerar que o desenvolvimento da capacidade de assumir responsabilidade pela totalidade dos sentimentos está intimamente ligado ao conceito de saúde e ao grau de integração que tornará possível essa ocorrência.

## Capítulo II - Teoria winnicottiana do amadurecimento humano

### 1) Observações introdutórias

Winnicott discorreu sobre aspectos comuns, simples e corriqueiros da existência humana que envolve a criança e as relações interpessoais estabelecidas por esta tendo como principal intenção edificar uma teoria que descreve, explicita e propicia uma compreensão do desenvolvimento emocional de um indivíduo saudável. Em outras palavras podemos dizer que winnicott teve como principal objetivo organizar uma teoria que permitisse examinar a estrutura da personalidade do sujeito bem como, todas as relações que o mesmo estabelece no decorrer de sua vida.

Sendo assim, no presente capítulo pretende-se apresentar a teoria winnicottiana destacando os pressupostos teóricos que foram utilizados pelo autor na construção da teoria do amadurecimento pessoal. A intenção de elaborar um capítulo sobre a teoria do amadurecimento e suas características é familiarizar o leitor com a teoria de winnicott e com alguns dos critérios que são fundamentais para o desenvolvimento e compreensão do tema proposto e que serão abordados e aprofundados no decorrer da pesquisa.

Dias (2003) em seu livro *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott* discorre sobre a teoria winnicottiana de forma clara e objetiva. Partindo do pressuposto teórico de que o processo de amadurecimento pessoal está vinculado à tendência inata ao desenvolvimento e à existência de um ambiente facilitador, a autora ressalta que “todos os fenômenos humanos são um desdobramento temporal da natureza humana (...)” (Dias, 2003, p. 93).

Em outras palavras podemos dizer que a teoria do amadurecimento de winnicott é uma explicitação temporal pela qual o indivíduo passa em diversas etapas de sua vida. A natureza humana nada mais é do que uma tendência inata do indivíduo à integração. Dias (2003) sugere que o sujeito está destinado a amadurecer e que, quando há uma falha nesse processo, há uma perturbação.

Considerando-se que a teoria winnicottiana está estruturada a partir de conhecimentos sobre a natureza humana podemos dizer que “a teoria do amadurecimento pessoal pode ser avaliada como o horizonte sobre o qual winnicott delineia o modo como compreender o acontecer humano” (Moraes, 2005, p. 103). A referida teoria trata de desdobramentos da natureza humana e, portanto, pode ser analisada e compreendida tanto pela perspectiva ontológica quanto pela perspectiva

ôntica. A primeira trata de todos os aspectos que estão ligados a constituição do ser e a segunda, se incube de descrever, conceituar e explicitar todas as experiências que ocorrem no decorrer do processo de amadurecimento humano, no sentido de acontecimento humano - temporalização do homem.

Na teoria do amadurecimento humano, winnicott dá ênfase aos estágios iniciais do desenvolvimento, pois considera que é nesse período que as bases da personalidade serão constituídas. As necessidades são descritas desde as etapas mais primitivas do desenvolvimento humano que irão permanecer ao longo da vida até a morte do indivíduo. “A teoria winnicottiana do amadurecimento conceitua e descreve as diferentes tarefas, conquistas e dificuldades que são inerentes ao processo de amadurecer em cada um dos estágios da vida.” (Dias, 2003, p. 13-14).

Assim sendo, podemos dizer que a clínica winnicottiana baseia-se na teoria dos distúrbios psíquicos que tem como fundamento a teoria do amadurecimento pessoal. De acordo com o próprio winnicott, essa teoria é a “*espinhal dorsal*” (back-done) do seu trabalho teórico e clínico. Ao explicitar a ligação existente entre a teoria dos distúrbios psíquicos e a teoria do amadurecimento winnicott relata:

(...) precisamos chegar a uma teoria do amadurecimento normal para podermos ser capazes de compreender as doenças e as várias imaturidades, uma vez que não nos damos por satisfeitos a menos que possamos preveni-las e cura-las. Não aceitamos a esquizofrenia infantil mais do que aceitamos a poliomielite ou a condição da criança espástica. Tentamos prevenir e esperamos ser capazes de conduzir à cura onde quer que haja anormalidade que signifique sofrimento para alguém. (Winnicott, 1965vc [1962], p.65).

Winnicott considera que o paradigma do adoecer humano encontra-se nas tarefas fundamentais do início da vida. Para o psicanalista os distúrbios psicóticos derivam do fracasso ambiental nos estágios iniciais e, é justamente do estudo, da observação e tratamento das psicoses que surge a perspectiva de se vislumbrar os aspectos essenciais da existência humana que, segundo winnicott, são inacessíveis quando se estuda em um indivíduo saudável.

A tendência à integração numa unidade é resultado de uma longa evolução do pensamento winnicottiano. Winnicott relata que o “estado de unidade é a conquista básica para a saúde no desenvolvimento emocional de todo ser humano.” (1968d , p.47). E, é exatamente essa conquista básica, a constituição do si-mesmo, que será abordada na presente pesquisa. Para tanto, é necessário que se faça uma explicitação da teoria

winnicottiana do amadurecimento bem como de todas as etapas que nele estão envolvidas.

Para formular a sua teoria do amadurecimento emocional, winnicott teve que superar dois conceitos da psicanálise tradicional. O primeiro que supõe a constituição do eu primitivo e a capacidade de manter contato com a realidade e o segundo, que diz respeito à dinâmica essencial do homem que a psicanálise descreve como a partir das pulsões de vida e de morte. Paradoxalmente, winnicott propõe a existência de uma fase inicial na qual o indivíduo ainda não se encontra constituído como um eu e sim, há uma tendência inata à integração que será facilitada pelo ambiente.

Para winnicott o ter nascido não garante que o indivíduo alcance sentimentos de estar vivo e sentir-se como real. Para que isso aconteça é necessário que no decorrer do amadurecimento as dimensões humanas sejam integradas à personalidade.

O processo de amadurecimento pessoal proposto por winnicott é dividido em estágios que tem início em algum momento após a concepção e se prolonga ao longo da vida do indivíduo até a sua morte. Esses estágios<sup>1</sup> podem ser explicitados da seguinte maneira: Estágios primitivos – a dependência absoluta que, abrange a experiência do nascimento e a primeira mamada teórica; Estágios iniciais – a dependência relativa que, engloba a fase da desilusão e o início dos processos mentais, a transicionalidade, o uso dos objetos e o estágio do eu sou. Superada essa fase, o bebê caminha em direção à independência, estágio do concernimento. Posteriormente, vem o estágio da independência relativa que vai englobar as seguintes etapas; o estágio edípico, o de lactência, o da adolescência, o início da vida adulta, a adultez, a velhice e a morte.

Nos referidos estágios do amadurecimento não podemos especificar com precisão as idades cronológicas. Ao passar por esses estágios, o indivíduo passa por tarefas específicas que serão essenciais para a conquista da sua integração e consequentemente, tornar-se mais uma conquista do seu amadurecimento.

Dias (2003) descreve de uma forma geral que o amadurecimento pode ser descrito como uma jornada que parte da dependência absoluta para a independência relativa. Considero importante ressaltar que, para winnicott essa jornada rumo ao amadurecimento e a integração implica sempre a existência de um outro ser humano que seria o cuidador desse bebê. O autor considera que no início do processo de amadurecimento o bebê ainda não é uma unidade; não constituiu seu si-mesmo sendo,

---

<sup>1</sup> Esses estágios serão descritos e analisados minuciosamente em um capítulo a parte.

portanto, a relação mãe-bebê considerada como uma unidade. Aqui, o bebê sente sua mãe como parte de si-mesmo; como um objeto subjetivo.

A teoria do amadurecimento proposta por Winnicott consiste na descrição e conceituação das conquistas e experiências que são inerentes ao desenvolvimento do indivíduo nos diversos estágios de sua vida. É importante destacar que, apesar desse processo não ser linear, algumas conquistas só podem ser alcançadas depois que o indivíduo passa por experiências anteriores que são fundamentais para a resolução das tarefas subsequentes de cada estágio. Quando o indivíduo fracassa na conquista de alguma etapa do amadurecimento, um distúrbio emocional se estabelece. Em outras palavras, há uma interrupção no processo de amadurecimento e desenvolvimento emocional do bebê e a partir daí, tudo o que se constrói é distorcido e não possui um valor pessoal para esse bebê.

Segundo Loparic, “a dificuldade interna da vida não advem da sua finitude, do ter-que-morrer, mas antes do ter-que-continuar-sendo.” (Loparic, 2000, p.8). Para Winnicott, as necessidades humanas surgem exatamente desse *ter-que-continuar-sendo* – é aqui que surgem as dificuldades, inclusive a de lidar com as tensões instintuais. Para tanto, um conjunto de “condições consistentes” como relata Winnicott são fornecidas para que esse bebê através da elaboração imaginativa<sup>2</sup> possa dar continuidade ao ser.

Winnicott em seu artigo *Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo*(1965r) procura descrever o crescimento emocional referindo-se ao processo que o ser humano percorre da dependência à independência. Refere-se às mudanças nas quais “a imaturidade cede lugar à maturidade em termos de progressão na vida instintiva do indivíduo.” (Winnicott, 1965r [1963], p. 79).

## **2) A relação mãe – bebê**

Winnicott considera que ao ter um bebê a mãe entra em uma fase na qual ela é o bebê e o bebê é ela. Aqui, estando bem preparada e amparada por seu companheiro, familiares e amigos, a mãe do bebê passará por uma experiência na qual só ela saberá de fato corresponder às expectativas e necessidades básicas do seu bebê.

No início da vida todo bebê tem uma necessidade vital de que alguém facilite os estágios iniciais do seu desenvolvimento e é aqui que entra o papel da mãe o qual

---

<sup>2</sup> “O homem não é ‘movido’- empurrado a *tergo* – por tais forças, ele acontece porque *tem-que-acontecer* porque, por essência, é acontecencial, sendo que essa acontecência é estruturada, na origem por um trabalho da psique sobre o corpo.” (Loparic, 2000, p. 8).

winnicott denominou de “a mãe dedicada comum”. Toda devoção, carinho, atenção, cuidado da mãe para com seu bebê irá permitir que este tenha a oportunidade de ser, de sentir-se como real. É nessa relação mãe-bebê que as bases de uma personalidade saudável serão estabelecidas.

Nos primeiros quatro meses de vida o bebê tem uma dependência absoluta e, portanto, os estágios iniciais do amadurecimento podem alcançar resultados favoráveis quando houver um ambiente suficientemente bom.

De acordo com a teoria winnicottiana do amadurecimento, a função materna abrange três pontos primordiais: o *holding*, o *handling* e o apresentar os objetos. O *holding* tem a ver com a capacidade que a mãe tem de se identificar com seu bebê e, portanto, cuida-lo e satisfazer suas necessidades vitais. Já no *handling*, o manejar, a mãe irá possibilitar a formação da parceria psicossomática no bebê; do sentir-se vivo e real. E, através da apresentação dos objetos a mãe propicia que o impulso criativo do seu bebê se torne real e, portanto, o mesmo estabeleça contato com a realidade externa.

Quando existem essas condições, como em geral acontece, o bebê pode desenvolver a capacidade de ter sentimentos que, de alguma forma, correspondem aos sentimentos da mãe que se identifica com o seu bebê; ou talvez eu devesse dizer da mãe que está profundamente envolvida com seu bebê e com os cuidados que lhe dedica. (Winnicott, 1971r, p. 5).

A preocupação materna primária se desenvolve e se torna um estado de sensibilidade aumentada durante e ao final da gravidez. Winnicott compara esse estado a um estado retraído, dissociado, perturbado; tal como um episódio esquizóide, no qual algum aspecto da personalidade assume temporariamente o controle.

Na fase mais inicial da vida de um bebê a mãe atinge uma sensibilidade aumentada que é considerada por winnicott (1971r) como quase uma doença normal que a capacitaria a se adaptar delicada e sensivelmente às necessidades iniciais do bebê. A mãe que desenvolve a preocupação materna primária fornece um *setting* no qual a constituição do bebê pode se mostrar, suas tendências inatas ao desenvolvimento podem começar a se revelar e o bebê pode experimentar um movimento espontâneo e dominar as sensações apropriadas a esta fase inicial da sua vida.

Nessa relação dual entre mãe e bebê o apoio do ego materno irá facilitar a organização do ego do bebê e com o passar do tempo, o bebê será capaz de afirmar sua própria individualidade. Para que isso aconteça é imprescindível que a mãe e o seu bebê estejam em total harmonia. A mãe possui uma identificação plena com seu bebê; bem

como o bebê identifica-se com sua mãe nos momentos de contato como a amamentação, o banho, o ninar, o segurar no colo, acalantar, etc.

Na perspectiva winnicottiana podemos considerar que a criança nos primórdios de sua vida, ao possuir uma mãe suficientemente boa, inicia seu desenvolvimento de forma satisfatória. Para winnicott o ego dessa criança é “simultaneamente fraco e forte” (Winnicott, 1971r, p.24). Tudo dependerá do apoio do ego materno.

Para winnicott (1971r), essa relação é uma identificação primária. Aqui, do ponto de vista do bebê nada existe além dele próprio e, portanto, sua mãe é uma parte dele. É exatamente nessa relação que o bebê tem a possibilidade de ser; de experimentar todos os processos corporais que irão capacitá-los a constituir o seu si-mesmo.

Ao fornecer uma adaptação suficientemente boa às necessidades do seu bebê, a linha de vida deste é muito pouco perturbada. Dessa forma, o ego é estabelecido com o “continuar a ser” do bebê. Somente quando a mãe desenvolve essa sensibilidade é que pode sentir como se estivesse no lugar desse bebê e desse modo responder as necessidades do mesmo.

Por outro lado, a incapacidade materna de se adaptar na fase mais inicial não produz mais do que um aniquilamento do self do seu bebê. A primeira organização do ego surge a partir da experiência de ameaças de aniquilação que não levam a aniquilação e das quais o bebê repetidamente se recupera. Essas experiências, e a confiança na recuperação começam a ser algo que leva a um ego e a uma capacidade do ego de suportar a frustração.

Ao falar sobre a importância da relação mãe-bebê winnicott postula que o interesse de uma mãe saudável por seu bebê é algo natural e pessoal. O autor ainda considera que o encanto materno por seu bebê é algo espontâneo e proveniente da identificação da mãe com seu bebê. Nessa relação não há imposições e nada é predeterminado. A mãe atua a partir das necessidades que são sinalizadas por seu bebê.

Na perspectiva winnicottiana, a expressão “instinto materno” não corresponde a todas as mudanças que acometem a mulher quando a mesma está para ter um bebê. Ao adotar a expressão preocupação materna primária, winnicott teve a intenção de deixar claro que a dedicação, preocupação e envolvimento de uma mulher com seu bebê é uma conquista do amadurecimento da mesma.

Winnicott considera a mãe do bebê a pessoa mais adequada para cuidar daquele bebê; é ela quem pode atingir o estado da preocupação materna primária sem ficar doente. Em contato com o ambiente, o bebê começa a existir, a ter experiências, a

construir um ego pessoal, dominar os instintos e enfrentar todas as dificuldades inerentes a vida. Por outro lado, quando há fracasso nessa primeira fase, o bebê é enredado por mecanismos de defesa primitivos denominado por winnicott como o falso self.

Quando se estabelece uma boa relação entre mãe e filho, o ego do bebê é fortalecido e desde cedo se torna capaz de organizar defesas e alguns padrões pessoais que também são marcados pela tendência hereditária ao amadurecimento. Para winnicott, o bebê cujo ego é forte, torna-se verdadeiramente ele mesmo mais rapidamente. Ou seja, se estabelece como pessoa de uma forma mais rápida. Paradoxalmente, quando o ego materno é fraco ou há ausência do mesmo, o bebê não consegue desenvolver-se e o seu desenvolvimento passa a ser uma sucessão de reações aos fracassos ambientais.

Winnicott expõe de forma elucidativa que nessa fase a criança ainda não se distinguiu como não-eu, ou seja, ainda não existe um eu. “A identificação é aquilo com que a criança começa.” (Winnicott, 1971r, p.25). Podemos considerar que nessa fase o self da criança é apenas um potencial que ao fundir-se com o self da mãe acumula experiências e expectativas para poder de fato tornar-se. Para que isso acontece é imprescindível que o bebê tenha um ego forte, reforçado pelo ego de sua mãe. Daí a importância da relação dual entre mãe e bebê.

### **3) O Ambiente**

Em sua prática clínica winnicott observou dificuldades emocionais em seus pacientes. Por sua vez, essas dificuldades pareciam ter se iniciado nos primeiros anos de vida, período em que, a teoria tradicional da psicanálise não abrangia com sua teoria do complexo de Édipo. Como disse winnicott: “Algo estava errado em algum lugar.” (Winnicott, 1965j [1963], p.157). A sua experiência como pediatra permitiu que winnicott pudesse observar os bebês com suas mães e isso lhe permitiu ampliar sua visão das condições infantis. Foi assim, que em sua teoria do amadurecimento emocional, o autor concedeu uma atenção especial ao ambiente no qual o bebê vive nos primórdios de sua existência. Ao incluir o conceito de ambiente em sua teoria, winnicott procurou ir além das questões intrapsíquicas.

Portanto, podemos dizer que a teoria do amadurecimento: “É uma história que compreende o crescimento emocional do bebê e da pessoa cuidadora desse bebê,

daquela que atende às suas necessidades específicas, ou seja, da mãe como ‘ambiente suficientemente bom’ – a pessoa responsável pelas condições facilitadoras para que o crescimento do bebê se efetive.” (Araújo, 2003, p.3).

Na teoria do amadurecimento winnicott considera que há uma tendência inata do indivíduo à integração. Para que isso ocorra de forma natural, espontânea e saudável, o autor sugere que, condições ambientais favoráveis sejam estabelecidas desde os primórdios<sup>3</sup> e, portanto, possibilitem o desenvolvimento emocional do bebê. Inicialmente esse ambiente é concebido como a mãe e à medida que o bebê vai amadurecendo a externalidade desse ambiente será percebida pelo mesmo. No entanto, winnicott relata que o ambiente favorável torna possível o progresso continuado dos processos de amadurecimento.

Como já vimos anteriormente, winnicott considera que a maturidade individual implica um movimento em direção à independência. Em seu artigo *O conceito de indivíduo saudável* (1971f) winnicott considera que o desenvolvimento de um indivíduo, principalmente no início, está ligado ao ambiente satisfatório. O ambiente satisfatório é aqui compreendido como aquele que fornece condições necessárias para que as tendências individuais herdadas se manifestem e, portanto, se desenvolvam.

O ambiente satisfatório começa com um alto grau de adaptação da mãe às necessidades básicas do bebê. Nesse ponto devemos considerar o papel fundamental da mãe que se encontra em um estado especial o qual winnicott denominou de “*preocupação materna primária*”. (Winnicott, 1971f [1967], p.4). Em um ambiente saudável, a mãe irá suprir as necessidades do seu bebê e, portanto, permitir que o bebê entre em contato com objetos contidos em seu próprio mundo subjetivo. À medida que a criança se desenvolve há uma busca de novas experiências e reações o que possibilita ao indivíduo caminhar em direção a sua independência e autonomia.

É importante ressaltar que nesse estágio inicial a criança vive em um mundo subjetivo, sem se dar conta da existência de uma realidade externa e a adaptação da mãe possibilitará que a criança tenha a experiência de onipotência. Nessa fase o bebê não consegue elaborar uma avaliação objetiva da realidade, ou seja, não consegue diferenciar o eu do não-eu, não há diferenciação entre o real compartilhado e a realidade elaborada imaginativamente.

---

<sup>3</sup> “Quanto mais inicial o estágio do desenvolvimento (incluindo aí o período pré-natal), mais significativa será a necessidade de um ambiente que proporcione essas condições.” (Moraes, 2005, p.106).

De acordo com Winnicott em *O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil* (1967c), um bebê é segurado, satisfatoriamente manejado e, isso aceito, é-lhe apresentado um objeto que pode ser usado por esse bebê que irá concebê-lo e senti-lo como se o mesmo fosse um objeto subjetivo, criado pelo bebê. Isso abrange e representa a complexidade do desenvolvimento emocional do bebê.

Como relata Winnicott é a satisfação das necessidades do bebê que o ilude e dá ao mesmo a sensação de que é ele próprio quem cria esse ambiente que o satisfaz. Aqui, o bebê irá fantasiar, imaginar que tudo pertence a ele. É ele quem cria a imagem da mãe que o alimenta quando ele sente fome. Ele ainda não diferencia o real do imaginário. Cabe a mãe e ao ambiente facilitador introduzir aos poucos o princípio da realidade na criança. Isso irá ocorrer processualmente, na medida em que o bebê desenvolve-se e sente a necessidade de experienciar novas situações que lhes são apresentadas. Todo esse processo depende de uma relação viva e prazerosa entre o bebê e sua mãe.

Winnicott denominou esse espaço entre a mãe e o bebê de *espaço potencial* no qual a criança encontra subsídios para desenvolver-se saudavelmente. Para o autor, o ambiente e uma pessoa que seja capaz de acolher e responder as necessidades do bebê são essenciais para o desenvolvimento de suas tendências herdadas. Aqui, o bebê começa a reconhecer o mundo objetivo e manter contato com a realidade externa que será facilitada pelo ambiente e pela presença dos objetos transicionais. Vale ressaltar que isso se dará ao mesmo tempo em que a criança integra o seu mundo interno.

Winnicott ressalta que o processo de amadurecimento impulsiona o bebê a relacionar-se com objetos, no entanto, isso só pode acontecer efetivamente quando o mundo é apresentado ao bebê de modo satisfatório. Ao se adaptar as necessidades do bebê a mãe apresenta o mundo de forma que o mesmo viva a experiência de onipotência e depois entre em contato com a realidade externa. “O resultado é uma continuidade da existência, que se transforma num senso de existir, num senso de self, e finalmente resulta em autonomia.” (Winnicott, 1967c, p.11).

No artigo, *O ambiente em Winnicott* (2005), Araújo destaca a importância e a conceituação do ambiente na teoria winnicottiana. De forma clara e sucinta a autora relata que dentre as principais características do ambiente está o fato dele “simplesmente existir” (Araújo, 2005, p.41).

Suas principais características são: simplesmente existir; amar o bebê de uma maneira que este possa compreender o seu amor, ou seja, fornecendo-lhe cuidados físicos (contato, temperatura corporal, movimento, quietude, etc.); possibilitar-lhe condições de viver uma calma ou excitar-se; fornecer alimento adequado em tempo também adequado; deixar que o bebê domine inicialmente, ou seja, tenha tudo o que possa ocorrer dentro do âmbito de sua onipotência; apresentar a este o mundo externo, comedidamente, de acordo com sua capacidade de assimilá-lo; proteger o bebê de coincidências e choques, isto é, tornar os eventos minimamente previsíveis ao bebê; fornecer a este estabilidade: uma continuidade de cuidados que lhe permitam sentir, por sua vez, uma continuidade pessoal e interna. (Araújo, 2005, p.41)

Compreende-se que a função da mãe-ambiente envolve três aspectos: o segurar, o manejar e a apresentação dos objetos. O bebê irá relacionar-se com essas provisões ambientais e o produto dessa experiência será o seu amadurecimento e sua integração. Winnicott considera que se esse ambiente não for bom, o processo de amadurecimento se enfraquece ou se rompe.

Na teoria winnicottiana o ambiente é de fundamental importância no estágio inicial da vida do bebê que depende da adaptação deste às suas necessidades básicas. À medida que vai amadurecendo o bebê tende a utilizar seus próprios recursos e dessa forma se adaptar as suas próprias necessidades. Tomando como referência o estabelecimento da saúde mental, winnicott considera que ao falhar esse ambiente poderia proporcionar uma ruptura no processo de amadurecimento desse bebê. “Desse modo, percebe-se que a consideração do ambiente, por winnicott, não seria de valor apenas para o estudo da constituição saudável, ou não, de uma pessoa, mas também, como elemento participativo de uma prática clínica.” (ARAÚJO, 2003, p.5).

Para que se possa compreender e estudar a etiologia de uma doença é necessário analisar os aspectos intrapsíquicos, os sintomas apresentados pelo bebê e as relações que são estabelecidas pelo mesmo no ambiente no qual está inserido. Só assim podemos compreender a natureza do adoecimento e, portanto, como relata Araújo (2003), desenvolver um trabalho realmente alterador das condições dessa criança.

Em sua teoria, winnicott buscou frisar a necessidade que o bebê tem do ambiente facilitador e as conseqüências da ausência que este pode causar. Mais ainda, o autor considera que as conseqüências de uma possível falha ambiental para a saúde da criança devem ser compreendidas em concordância com o momento em que a mesma ocorreu. Segundo Araújo (2003), “essa ausência pode interromper e até bloquear definitivamente o amadurecimento emocional do indivíduo.” (p.41).

Partindo dos pressupostos teóricos de winnicott podemos dizer que, no estado de dependência absoluta<sup>4</sup>, no qual o bebê depende dos cuidados maternos e do ambiente, se houver um fracasso conseqüentemente haverá uma interrupção do amadurecimento. Nessa fase, essa interrupção irá se manifestar como uma psicose que por sua vez independe de qualquer problema orgânico. Pode haver também uma predisposição para a doença mental ou ainda o estabelecimento de uma esquizofrenia infantil (autismo).

Na passagem do estágio de dependência absoluta para a dependência relativa o bebê vai amadurecendo e, portanto, adquirindo recursos próprios. “Ele vai percebendo os cuidados maternos e se percebendo como um Eu separado de um Não- Eu” (Araújo, 2003, p.8). Caso haja um fracasso do ambiente nessa fase, o eu do bebê já será passível de sofrer conseqüências dessa falha. Portanto, uma predisposição para distúrbios afetivos e uma tendência anti-social poderá ser estabelecida como conseqüência da falha ambiental.

Caso a criança já seja capaz de experimentar momentos de independência, haverá situações em que ela vai precisar retornar à dependência e este retorno deverá lhe ser possível. Se houver fracasso nesse período, a criança pode desenvolver uma dependência patológica. Se os momentos de independência forem predominantes, um fracasso do ambiente pode resultar em surtos de violência e arrogância. (Araújo, 2003, p.8).

Quando o fracasso ambiental ocorre no estágio em que a criança já é capaz de cuidar de si mesma e, portanto, o ambiente já está internalizado, pode-se considerar que essa falha não será tão desastrosa para a estrutura da personalidade. Quando é possível compreender e ter uma conscientização das falhas e portanto, sua reparação imediata pode-se alterar e reverter as condições que são desfavoráveis ao desenvolvimento do indivíduo. Dessa forma, podemos considerar que para winnicott o ambiente em toda e qualquer hipótese será de fundamental importância para o desenvolvimento emocional do indivíduo. Em outras palavras podemos dizer que os cuidados maternos e também os paternos são considerados de suma importância em cada um desses momentos do amadurecimento.

Com o seu conceito de ambiente, winnicott referiu-se as condições psicológicas e/ou físicas que são necessárias ao amadurecimento emocional do ser humano. A capacidade do ambiente de se adaptar de forma adequada às necessidades básicas do indivíduo implica a possibilidade do mesmo perceber e relacionar-se com o outro,

---

<sup>4</sup> No estágio de dependência absoluta, o bebê precisa de cuidados específicos. Aqui, como relata Araújo (2003) o amor é expresso através de um “holding” físico.

estabelecer contato com a realidade externa e principalmente, constituir-se e relacionar-se com si-mesmo. Portanto, podemos dizer que winnicott, norteando-se por suas perspectivas teóricas, procura demonstrar que a constituição do si-mesmo e a possibilidade de continuar sendo, de continuar existindo são conquistas que estão intimamente ligadas e que dependem da provisão ambiental.

#### **4) Existência psicossomática (parceria psique – soma)**

Na teoria winnicottiana do amadurecimento, a existência humana é considerada essencialmente como uma existência psicossomática. Para winnicott há uma distinção entre o amadurecimento pessoal e o crescimento corpóreo. O primeiro refere-se à experiência do viver que vai permitir a constituição da personalidade do indivíduo. Enquanto que, o segundo refere-se aos fatores genéticos. Apesar dessa distinção, ambos estão relacionados ao ambiente.

Ao nascer o bebê traz consigo um potencial para o crescimento e desenvolvimento emocional. As tendências inatas impulsionam o bebê à integração da personalidade em uma unidade básica, à integração da psique-soma e ao relacionamento objetal. Podemos considerar que a integração da personalidade se dá a partir de um estado de não-integração. Sendo assim, a unidade psicossomática é alcançada quando se pode observar a integração do eu que, como relata Moraes (2005) é um “fator indicativo de que o bebê já reconhece que há um dentro e um fora dele, separado pela pele, e um esquema corporal personalizado e pessoal.” (p.145). Podemos considerar também que a base para o verdadeiro si-mesmo (o eu) será desenvolvida na parceria psique-soma, bem como na relação mãe-bebê.

Diferentemente da psicanálise tradicional que utiliza o termo “psique”<sup>5</sup> para falar sobre ‘aparelho psíquico’, ‘alma’, ‘mente’, ‘sujeito’, entre outros, winnicott utiliza o mesmo para abordar o modo de operar da natureza humana. Para winnicott, a natureza humana é uma questão de psique e soma que estão inter-relacionados.

O ser humano é uma amostra-no-tempo da natureza humana. A pessoa total é física, se vista de certo ângulo, ou psicológica, se vista de outro. Existem o soma e a psique. Existe também um inter – relacionamento de complexidade crescente entre um e outra, e uma organização deste relacionamento proveniente daquilo que chamamos mente. (Winnicott, 1988, p.29).

---

<sup>5</sup> Segundo Loparic (2000) em Grego antigo psyché significa primeiramente vida e só secundariamente alma imaterial ou imortal, si-mesmo consciente ou pessoa enquanto centro de emoções, desejos e afetos.

O soma corresponde ao corpo vivo, a máquina física que independe da psique. “O soma é o corpo vivo, que vai sendo personalizado à medida que é elaborado imaginativamente pela psique.” (Dias, 2003, p. 104). Já a psique corresponde a tudo aquilo que não é soma. Abrange a mente e todas as suas funções mentais que tem como principal tarefa constituir a temporalidade humana, ou seja, a existência humana. “A psique começa como uma elaboração imaginativa das partes, sentimentos e funções somáticas, isto é, do estar vivo fisicamente [physical aliveness].” (Dias, 2003, p.105).

Considerando que a elaboração imaginativa é a principal tarefa da psique pode-se conceber que tudo que é experienciado pelo bebê desde o seu nascimento, todas as sensações e movimentos do corpo, adquirem um sentido real para ele. “O corpo elaborado imaginativamente é o corpo vivo de alguém que respira, se move, busca algo, mama, esperneia, chupa o polegar, descansa, é acalentado, trocado, envolvido pela água do banho, etc.” (Dias, 2003, p.106). Em outras palavras, o resultado da elaboração imaginativa irá constituir o mundo pessoal desse bebê – o sentimento de si-mesmo.

A base para o verdadeiro si-mesmo, na perspectiva do amadurecimento saudável, encontra-se no desenvolvimento da parceria psique-soma. Portanto, a existência psicossomática é uma conquista que não ocorre caso a parceria psique<sup>6</sup>-soma não se estabeleça. Porém, não seria correto considerar que desde o início há uma unidade visto que, essa é uma conquista que se dará ao longo do amadurecimento e desenvolvimento emocional. Moraes (2005) considera que, apesar da natureza humana ser uma estrutura fixa com tendências inatas à integração, é necessário que aconteça muita coisa no relacionamento psique, soma e ambiente para que se alcance a integração saudável. Nessa relação, a mente é concebida como “ornamento da psique-soma” (Moraes, 2005, p. 147).

Winnicott considera que no início o bebê é um corpo e a psique e o soma não se distinguem para este. O desenvolvimento físico, as necessidades básicas e fisiológicas do bebê são concebidas como o soma. E, a psique nada mais é do que a elaboração imaginativa que o bebê tem dessas necessidades, sentimentos e funções somáticas. “Assim, a psique emerge da elaboração imaginativa das funções corporais de todos os tipos e do acúmulo de experiências e memórias que são armazenadas desde a vida intra-uterina.” (Moraes, 2005, p.147).

---

<sup>6</sup> Para winnicott, “a saúde da psique deve ser avaliada em termos de crescimento emocional, consistindo numa questão de maturidade.” (1988, p.30).

Portanto, de acordo com a perspectiva winnicottiana, podemos considerar que quando há uma elaboração imaginativa do corpo físico como base na psique<sup>7</sup> há uma condição para que um novo ser humano comece a existir e adquirir novas experiências, o que dá sentido ao sentimento do si-mesmo. De acordo com winnicott, a parte psíquica da pessoa ocupa-se com relacionamentos mantidos tanto dentro do corpo como fora deste.

A elaboração imaginativa possibilita que as experiências vividas pelo bebê sejam dotadas de sentido o que mais tarde poderá ser percebido no brincar. Para winnicott, a elaboração imaginativa antecede as operações mentais de representação, verbalização e simbolização, operações para as quais o bebê ainda é imaturo. O autor concebe a elaboração imaginativa como “uma forma rudimentar do que mais tarde chamaremos de imaginação”. (Winnicott, 1993h [1956], p.21). Vale ressaltar que esta imaginação que elabora as funções somáticas é responsável pela inter-relação existente entre a psique e o soma. A elaboração imaginativa do bebê permite uma esquematização do corpo e uma apropriação pessoal das sensações vividas pelo mesmo.

Winnicott diferencia os conceitos de elaboração imaginativa e fantasia. O primeiro, corresponde à elaboração direta do real, da realidade enquanto que, o segundo, é uma operação mental que se desenvolve no mundo interno já constituído. Ou seja, é criação a partir de uma memória que já foi estabelecida a partir de uma temporalização e abrange toda a criação que o bebê faz a partir de uma memória já existente. Dessa forma, podemos dizer que a elaboração imaginativa tida como a função psíquica primária é uma base necessária para aquisições posteriores do amadurecimento pessoal. Contudo, com o surgimento da fantasia não há o desaparecimento da elaboração imaginativa. Para winnicott, essa função permanece ao longo da vida e vai tornando-se mais complexa à medida que novas experiências e conquistas vão surgindo no processo de crescimento e amadurecimento do indivíduo.

Em sua teoria do amadurecimento winnicott salienta a importância da elaboração imaginativa e considera que todas as funções corpóreas do bebê, motoras, sensoriais e instintuais são organizadas, articuladas e integradas pelo funcionamento do ego. Em outras palavras, winnicott considera que o ego do bebê é um ego corpóreo.

---

<sup>7</sup> “Emergindo do que se poderia chamar de elaboração imaginativa de funções corporais de todos os tipos e do acúmulo de memórias, a psique (especificamente dependente do funcionamento cerebral) liga o passado já vivenciado, o presente e a expectativa de futuro uns aos outros, dá sentido ao sentimento do eu, e justifica nossa percepção de que dentro daquele corpo existe um indivíduo.” (Winnicott, 1988, p.46).

Porém, o ego só se desenvolve se o ego corpóreo estiver sustentado por cuidados maternos suficientemente bons que irão possibilitar a tendência integrativa desse bebê.

Na perspectiva winnicottiana a integração da psique não é algo que ocorre automaticamente e para que isso ocorra é necessário que haja um ambiente acolhedor. Portanto, podemos dizer que essa integração da psique pode ou não acontecer. Loparic (2000) cita que no pensamento winnicottiano a união entre a mente e o corpo é substituído pela integração das funções corpóreas com as funções psíquicas.

O processo de localização da psique no corpo é algo que chama a atenção de winnicott. Dias (2003) relata que no pensamento popular há uma tendência a localizar a atividade mental dentro da cabeça. Winnicott não compreende essa assertiva, porém, vê na mesma uma compreensão comum, fruto da elaboração imaginativa própria da psique sobre o funcionamento somático.

De acordo com Loparic (2000), winnicott considera que a mente pode existir independentemente do corpo. “Pela mesma razão, winnicott exclui do seu vocabulário a palavra ‘alma’ (soul), a não ser para designar ‘uma propriedade da psique’, que também depende, em última instância, do funcionamento cerebral, podendo ser sadia ou doente.” (Loparic, 2000, p. 10).

Na medida em que a criança está integrada a mesma começa a perceber o mundo externo como fora dela e a psique começa a dar sentido à experiência de existir. Aqui vale ressaltar que a psique encontra-se em posição que permite que se estabeleça um relacionamento com o mundo externo. “Nesse estágio, a psique deixa de *significar* elaboração imaginativa ou de emergir desta para ser a própria elaboração imaginativa.” (Moraes, 2005, p.148).

De acordo com winnicott, é nesse momento que a mente começa a atuar como o resultado do amadurecimento pessoal. “Só neste caso pode-se dizer que a mente floresce ao funcionamento psicossomático.” (Moraes, 2005, p.149) A mente é concebida como uma conquista do desenvolvimento da unidade psique-soma de um indivíduo saudável, um funcionamento da parceria psique-soma. Em outras palavras, podemos dizer que finalmente a existência psicossomática que é uma característica da existência humana na perspectiva winnicottiana, está configurada. A psique e o soma funcionam como uma unidade, mas, mantêm suas peculiaridades funcionais de corpo e psique, fazendo parte de um indivíduo que possui tendências inatas à integração.

## 5) Conceitos de saúde e doença

Winnicott postula que a saúde de um indivíduo encontra-se atrelada a tendência para amadurecer que é herdada pelo mesmo. Em, *Provisão para a criança na saúde e na crise* (Winnicott, 1965vc [1962]) o autor considera que ao falarmos de provisão para a saúde falamos necessariamente em saúde mental e, portanto, o que interessa é o desenvolvimento emocional e o estabelecimento de bases consistentes para uma vida saudável. “Prover para a criança é por isso uma questão de prover o ambiente que facilite a saúde mental individual e o desenvolvimento emocional.” (Winnicott, 1965vc [1962], p.63).

Como já sabemos, foi a partir de sua prática clínica como médico pediatra que winnicott despertou um interesse em ingressar na psicanálise. A partir de seus casos clínicos e de seus estudos ele pôde perceber que nem sempre a ausência de sintomas físicos significava a presença de um desenvolvimento emocional normal e conseqüentemente, o estabelecimento da saúde mental na criança. Foi assim que, winnicott rompeu com o conceito de saúde como ausência de doença física e distanciou-se da medicina somática e da psiquiatria. E, para compreender o conceito de saúde winnicott aproximou-se dos aspectos que estão relacionados com a constituição do si-mesmo.

Em winnicott, a saúde pode ser descrita tomando como referência as forças existentes entre as instâncias do aparelho psíquico. Dias (2003) ressalva que a única concepção que winnicott mantém da teoria psicanalítica em termos da saúde e da doença concentra-se no entendimento de que “as doenças psíquicas são fundamentalmente de ordem psíquica.” (Dias, 2003, p.76).

Em *O conceito de indivíduo saudável* (1971f) winnicott relata que Freud fazia uma avaliação da saúde a partir do estágio em que se encontrava o Id. Ao recusar-se a objetificar a vida, winnicott não aceita que a natureza humana se fundamente no princípio do determinismo causal. Para winnicott não são as forças pulsionais que põem a vida em movimento, pois para que isso ocorra basta estar vivo. Ou seja, o bebê amadurece por ser dotado de uma tendência inata para integrar-se e temporalizar-se. “Um psiquismo, em que coabitem fantasias, mecanismos mentais, conteúdos reprimidos etc, não é dado, mas adquirido; ele próprio é uma conquista do processo de amadurecimento.” (Dias, 2003, p.79).

Para winnicott o adoecer humano vai além do que postula a medicina somática sendo o mesmo um aspecto complexo que sobrepõe o fato da criança apresentar ou não

sintomas físicos. O autor distanciou-se da psicanálise tradicional ao notar que ter apenas o desenvolvimento sexual e o complexo de Édipo como opções para solucionar o adoecer seria insuficiente. De acordo com winnicott, isso seria uma simplificação dos problemas humanos; “seria uma forma de minimizar a complexidade dos processos vitais a que está submetido um novo ser humano” (Moraes, 2005, p.117). Dessa forma, o psicanalista considera que a melhor maneira de se analisar a saúde ou a doença emocional encontra-se na difícil tarefa de descrever o amadurecimento em termos do ego. Como cita Loparic (1997a), winnicott considera que os problemas iniciais da vida humana não são passíveis de uma solução apenas por meio da situação edípica.

Ao destacar a saúde como a possibilidade mais marcante da natureza humana e priorizar a compreensão da pessoa a partir dessa possibilidade, winnicott, mais uma vez, diferencia-se dos teóricos psicanalistas clássicos, pois inverte o caminho, até então tradicional nas teorias psicanalíticas em geral, de partir da psicopatologia como forma de entendimento humano. (Moraes, 2005, p.120)

Sabemos que na teoria winnicottiana a vida é uma busca da continuidade de ser e uma ameaça, que envolve todo o processo de desenvolvimento do indivíduo, representa uma possibilidade de não haver essa continuidade de ser. Araújo (2003) em seu artigo *O Ambiente na obra de Winnicott: Teoria e Prática Clínica* relata que winnicott concebe a doença psíquica diferentemente da psiquiatria. O autor relata que a doença trata-se de uma imaturidade, “uma parada no continuar-a-ser do indivíduo por defesa ou reação contra a angústia que emerge diante de uma invasão, ou diante do impedimento de algo que precisava ter acontecido e não aconteceu” (Araújo, 2003, p.7). Enquanto que, a psiquiatria atribui um caráter hereditário ou constitucional para a doença.

O Psicanalista percebeu que seria necessário ampliar o conceito de saúde considerando a existência de fatores que estão envolvidos no desenvolvimento de uma criança. “winicott esclarece esse ponto quando avalia que as pessoas das quais o bebê necessita para lhe apresentar o mundo também estão envolvidas na difícil tarefa de viver.” (Moraes, 2005, p.116). Em outras palavras podemos dizer que na perspectiva winnicottiana o ser saudável e o ser doente têm uma relação direta com os relacionamentos<sup>8</sup> que o bebê estabelece ao longo de seu desenvolvimento.

---

<sup>8</sup> Para winnicott, desde o momento da concepção o bebê recebe influências das pessoas que estão ao seu lado e, portanto, “delineando rumos ou abrindo novas possibilidades de ser.” (Moraes, 2005, p.116).

É da condição de dependência de outrem que surgem, para o bebê, as suas *necessidades (needs)* e problemas fundamentais, como o de nascer, de se sentir real, de ter contato com a realidade, de assegurar a sua integração do ser no tempo e no espaço (isto é, num mundo), a de criar a distinção entre a realidade interna e externa, a de criar a capacidade de uso das coisas e a de ser si mesmo. (Loparic, 1997a, p.10).

Para winnicott, as crianças se constituem a partir das relações humanas e, portanto, procura compreender a saúde com base no existir humano e suas peculiaridades.

Para falar de saúde winnicott parte de um primeiro princípio que saúde é maturidade estando a mesma intimamente relacionada com o desenvolvimento emocional da criança que encontra esses impulsos<sup>9</sup> para a vida dentro de si mesma. Portanto, podemos dizer com base na teoria winnicottiana que, se saúde é maturidade, doença pode ser concebida como imaturidade ou uma deficiência no desenvolvimento emocional de uma criança. Vale ressaltar que o próprio winnicott considera que é uma simplificação excessiva considerar a saúde apenas como maturidade tendo em vista que, o amadurecimento pessoal é muito mais complexo do que podemos imaginar.

Para que possamos compreender as doenças, os distúrbios psíquicos é necessário que tenhamos acesso a teoria do desenvolvimento normal. Winnicott também considera que uma boa provisão ambiental é importante para promover a saúde psíquica do bebê e dessa forma prevenir a doença do mesmo.

Na saúde, as dificuldades pessoais têm de ser resolvidas dentro do bebê. É exatamente por isso que para winnicott é a tendência inata à integração que produz a saúde e não apenas a provisão ambiental. Para winnicott a saúde requer uma hereditariedade e uma criação suficientemente boa e cita: “O ser humano saudável é emocionalmente maduro.” (Winnicott, 1988, p.30). Já a doença pode aqui ser concebida como um distúrbio emocional.

Na perspectiva winnicottiana podemos dizer que a tendência inata à integração, a provisão ambiental, o estabelecimento da relação psique – soma, o desenvolvimento da capacidade de manter relações objetais, a existência de uma tendência rumo à independência, a capacidade de sentir culpa e de se preocupar representam uma propensão do indivíduo a estabelecer sua saúde mental. Aqui, a saúde é entendida como

---

<sup>9</sup> “As forças no sentido da vida, da integração da personalidade e da independência são tremendamente fortes e com condições suficientemente boas a criança progride.” (Winnicott, 1965vc [1962], p.63).

uma condição inerente à natureza humana que é a base teórica e conceitual da teoria do amadurecimento humano.

Ao postular sobre a saúde, winnicott partiu do pressuposto que esta é uma conquista do amadurecimento e que, portanto, precisa ser bem estabelecida durante a primeira infância. Isso ocorrerá a partir do bom cuidado materno. A teoria do distúrbio psíquico foi pautada na teoria da saúde proposta por winnicott e, portanto não podemos considerar que a doença psíquica tenha uma vida própria. Como cita Moraes (2005), “a mesma linha de desenvolvimento e amadurecimento que orienta a compreensão de uma vida saudável é usada por ele para pensar o adoecer.” (Moraes, 2005, p.118).

Partindo desse pressuposto, winnicott considera que quando há uma falha na realização das tarefas que propiciam o amadurecimento ocorre uma interrupção na linha do desenvolvimento. De acordo com Moraes (2005) a pessoa fica paralisada em um estágio até que haja um novo estímulo ambiental que promova uma retomada desse desenvolvimento. Em suma podemos dizer que na perspectiva winnicottiana o adoecer configura-se como uma interrupção do amadurecimento em decorrência de alguma dificuldade.

Para winnicott, só é possível falarmos em saúde pessoal quando o bebê já conseguiu estabelecer uma avaliação objetiva da realidade e, portanto, “distinguir claramente entre o eu e o não-eu, entre o real compartilhado e os fenômenos da realidade psíquica pessoal, e tenha algo de ambiente interno.” (Winnicott, 1967, p.5). No indivíduo saudável, o seu mundo interno relaciona-se com o mundo externo, há uma vivacidade na qual as experiências realimentam a vida psíquica interna, enriquecendo-a e permitindo que o indivíduo sinta-se real e vivo.

De acordo com winnicott há um vínculo entre a saúde emocional e o sentimento de se sentir real do indivíduo. Ou seja, a saúde psíquica de uma pessoa está baseada em sua capacidade de ser e sentir-se real. Para Moraes (2005), alguém que alcança essa condição é capaz de viver sua própria vida, dar continuidade a sua existência e ser responsável por suas ações. Na teoria winnicottiana, a saúde inclui a capacidade de brincar que postula o viver criativo. Além disso, abrange a capacidade que a criança adquire no decorrer do seu desenvolvimento de estabelecer relações com o mundo objetivamente percebido.

O adoecer psíquico caminha no sentido oposto da saúde mental. Ou seja, quando há uma interrupção no amadurecimento psíquico se estabelece a doença. Como relata Moraes, “winicott assume como certo que, durante o desenrolar do amadurecimento

peçoal, impedimentos de ordens diversas podem surgir e fazer com que a linha do amadurecimento seja interrompida.”(Moraes, 2005, p.120). Para winnicott esses impedimentos são considerados como traumas que podem ter diferentes significados de acordo com o estágio do desenvolvimento que ele venha a ocorrer.

Quando há um trauma no estágio da dependência absoluta há um colapso na área da confiabilidade o que irá implicar dificuldades na estruturação da personalidade e da constituição do si mesmo. Vale ressaltar que, quando essas falhas ambientais que promovem a descontinuidade do ser são reparadas e, portanto, não se estabelece como um padrão fixo e definitivo, a continuidade do ser pode ser retomada e, portanto, constituída.

Em *O conceito de indivíduo saudável* (1971f), winnicott relata que há três ‘vidas’ que as pessoas saudáveis experienciam. A primeira é a vida no mundo, nas relações interpessoais; a segunda é a vida da realidade psíquica pessoal/interna e a terceira é a área da experiência cultural. Sendo assim, pode-se dizer que a saúde tem relação com o viver, com a saúde interior bem como com a experiência cultural.

De uma maneira geral, podemos dizer que a compreensão dos conceitos winnicottianos de saúde e doença são de suma importância para essa pesquisa na medida em que o estabelecimento da saúde mental do indivíduo está intimamente relacionado com o processo de constituição do si-mesmo que é o referido tema da mesma.

## **Capítulo III - Bases para a constituição de um si-mesmo saudável**

### **1) Introdução**

Winnicott considera que as bases da personalidade de um indivíduo são estabelecidas nos estágios iniciais da vida de um bebê e esse fato está intrinsecamente ligado a outros fatores que também são enfatizados pela teoria winnicottiana dentre eles: a relação mãe-bebê, a existência de um ambiente favorável ao estabelecimento da relação do bebê com o mundo e com os objetos externos que irão possibilitar o estabelecimento das relações interpessoais. Portanto, podemos considerar que a teoria winnicottiana enfatiza as experiências do bebê nos estágios iniciais que darão o sentido da existência humana e possibilitarão um desenvolvimento emocional saudável. Dessa forma, no presente capítulo pretende-se explicitar e conceituar as bases para a constituição de um si-mesmo saudável pela ótica da teoria winnicottiana.

Nas páginas seguintes pretende-se descrever todo o processo de desenvolvimento emocional pelo qual o bebê passa nos primórdios de sua vida a luz da teoria winnicottiana. O autor considera que o desenvolvimento emocional primitivo do bebê, que ocorre antes que ele reconheça a si-mesmo e aos outros como uma unidade é de fundamental importância para a compreensão do caminho que este irá percorrer para alcançar sua autonomia. Abaixo irei descrever todos os caminhos postulados por winnicott que o bebê deve percorrer para alcançar o seu desenvolvimento emocional saudável.

### **2) A Teoria do nascimento**

Para iniciarmos a descrição dos estágios primitivos devemos considerar a importância da vida intra-uterina bem como da experiência do nascimento para o desenvolvimento saudável do indivíduo.

Como já foi relatado anteriormente, a perspectiva winnicottiana compreende e descreve o desenvolvimento emocional do ser humano. Por não ser algo linear e pré-definido o desenvolvimento é marcado por características e fatores variáveis ao longo do tempo. Da dependência à independência o ser humano passa por diversas experiências que serão imprescindíveis para que este alcance sua unidade pessoal.

Na tentativa de compreender os fenômenos que ocorrem no processo de amadurecimento humano, winnicott relaciona sua teoria do amadurecimento com a teoria do nascimento. Para ele, o nascimento é uma experiência significativa na trajetória do desenvolvimento humano. As experiências do nascimento podem ou não ser traumáticas e o que irá determinar essa condição são os fatores ambientais. “... Há experiências de nascimento que excedem o que seria esperado para serem consideradas normais; por isso, agregam um valor traumático e adquirem importância para a compreensão de possíveis desvios no desenvolvimento emocional de uma pessoa.” (Moraes, 2005, p.134).

Para elucidar questões relativas à teoria do nascimento winnicott utilizou-se da sua experiência clínica e com base em dados colhidos de seus casos clínicos preconizou que “... não há método mais importante para estudar o trauma do nascimento do que este que se encontra tão obviamente a nossa disposição, a saber, a psicanálise de adultos e crianças.” (Winnicott, 1958f [1949], p.257).

Ainda na barriga da mãe o bebê inicia o seu processo de desenvolvimento na medida em que armazena sensações e impressões da vida intra-uterina. Como relata Dias, “isto se deve também ao fato de o desenvolvimento cerebral ter atingido um determinado patamar, o que capacita o feto a reter memórias corporais.” (Dias, 2003, p. 158). Podemos dizer que, a junção dessas memórias corporais e sensações organizam-se para formar um novo ser humano. Dessa forma, winnicott considera que “a partir de uma certa data anterior ao nascimento, nada daquilo que um ser humano vivencia é perdido.” (Winnicott, 1988, p.147).

Em algum momento antes do nascimento o bebê *desperta* e, portanto, sente-se preparado para nascer. Dias (2003) relata que o nascimento não é traumático em si mesmo. Aqui, os traumas são decorrentes de problemas que podem surgir no parto. Na teoria winnicottiana, o parto normal é a melhor opção para iniciar-se o processo de desenvolvimento emocional saudável. Aqui, o bebê está pronto para viver fora do útero materno e, portanto, é capaz de sentir todo o processo do nascimento com o algo normal e saudável.

Winnicott considera que não há um momento exato no qual podemos dizer que se iniciou o processo de amadurecimento. O autor considera que em algum momento ocorre um despertar, no qual o bebê passa a ter *um simples estado de ser*. Ao alcançar esse estado de ser, o mesmo passa a ter a necessidade de continuar a ser. Como

preconiza a teoria winnicottiana, do nascer ao morrer, a continuidade de ser será a tarefa fundamental na vida do indivíduo.

Do ponto de vista do bebê, winnicott relata que o mesmo acredita que foi o seu próprio impulso que gerou mudanças e o levou para fora do útero da mãe. Foi ele quem fez isso; foi ele quem promoveu seu próprio nascimento. “Quando tudo ocorre bem, o nascimento constitui-se numa experiência de grande valor para o futuro indivíduo.” (Dias, 2003, p.162).

No processo de nascimento, o bebê passa por um momento de descontinuidade de ser e, portanto, necessita de um tempo para recuperar-se e retornar ao sentimento de continuidade de ser. Nesse mesmo momento, o bebê inicia seu contato com o ambiente externo, começa a ter contato com fatos e situações até então desconhecidos. Por isso que a adaptação de uma mãe suficientemente boa é tão importante e imprescindível nos primórdios da existência do indivíduo.

O contato materno faz com que o bebê dê início a sua comunicação com a mãe o que irá favorecer e possibilitar a sua continuidade de ser. Segundo winnicott, cada bebê tem o seu tempo e a sua maneira de estabelecer contato com o seio da mãe e nessa fase, o que a mãe precisa é de apenas uma “chance de ser natural e de encontrar o seu caminho junto ao bebê” (Winnicott, 1988, p.125). Por todo esse período o bebê encontra-se na fase de dependência absoluta e cabe a mãe auxiliá-lo em suas tarefas iniciais.

Para finalizar esse tópico podemos considerar que de uma forma geral winnicott concebe as experiências do nascimento como sendo boas e que, portanto, promovem o “fortalecimento do ego e a estabilidade” (Winnicott, 1958f [1949], p.262) o que é imprescindível e fundamental para a constituição do si-mesmo.

### **3) Primeira mamada teórica**

No início da vida o bebê vive em um estado de dependência absoluta. “A unidade é o conjunto ambiente - indivíduo, unidade da qual o bebê é apenas uma parte”. (Winnicott, 1958j, p.153). Nessa fase o bebê irá depender essencialmente de sua mãe para que possa desenvolver-se e integrar-se em uma unidade. Esse desenvolvimento só será possível na medida em que há uma adaptação às necessidades básicas do bebê. Dessa forma, winnicott considera que “há algo na mãe de um bebê que a torna particularmente qualificada para proteger seu filho nesta fase de vulnerabilidade, e que a

torna capaz de contribuir positivamente com as claras necessidades da criança.” (Winnicott, 1958j, p.3)

Winnicott utiliza o termo *primeira mamada teórica* para referir-se às primeiras experiências da amamentação que correspondem aos três ou quatro primeiros meses de vida desse bebê. De acordo com a teoria winnicottiana o que se observa nessa fase não é o ato de amamentar ou a satisfação da fome e sim, o início do contato com a realidade. Aqui o bebê dará início a constituição de um si-mesmo que aos poucos irá integrar-se como uma unidade.

Diferentemente da Psicanálise tradicional que se ocupou das necessidades instintuais do ego e do id, a teoria winnicottiana procurou dar atenção às necessidades do ser que amadurece. Como o próprio winnicott relata “estamos mais preocupados, aqui e agora, com a mãe segurando o bebê nos braços do que com a mãe alimentando o bebê.” (Winnicott, 1965s [1955], p.175).

Winnicott considera a amamentação como uma forma de contato mais íntimo entre a mãe e seu bebê. Acredita, portanto, que “a mãe ou o bebê, ou ambos, estarão perdendo algo se não passarem por essa experiência” (Winnicott, 1969b [1968], p.20). Desde os primórdios de sua existência o bebê acumula experiências que irão enriquecer e fortalecer a sua trajetória natural de desenvolvimento. Ao ser acolhedora e satisfazer as necessidades básicas de seu bebê, a mãe está fornecendo a base para a saúde mental do indivíduo.<sup>10</sup>

Nessa fase inicial do desenvolvimento winnicott sugere que o que é mais importante não é a amamentação em si e sim, o segurar e o manejar o bebê. “... o ato de segurá-lo e manejá-lo é mais importante, em termos vitais, do que a experiência da amamentação.” (Winnicott, 1969b [1968], p.21).

O psicanalista também chama a atenção para o fato de que a relação íntima e de entendimento entre a mãe e o seu bebê é algo natural e espontâneo. Para winnicott não é apenas o bebê que se encontra em uma situação de vulnerabilidade. A mãe também se torna vulnerável ao desenvolver essa preocupação materna primária. Muitas mães sofrem e fazem o bebê sofrer por não conseguirem estabelecer um contato satisfatório de imediato com o mesmo.

---

<sup>10</sup> Para winnicott a saúde mental do indivíduo está sendo construída desde o início pela mãe que oferece um ambiente acolhedor no qual as tendências hereditárias e as interações entre o bebê e o meio irão promover seu desenvolvimento.

Aqui, winnicott postula que é imprescindível a existência de um ambiente que estimule a confiança da mãe em si mesma para que tudo ocorra bem. Por trás dessa situação deve haver algum tipo de proteção e assistência estendida a essa mãe, proteção esta que, como relata winnicott pode ser oferecida pelo pai do bebê ou qualquer outro membro familiar que esteja por perto dessa mãe. Segundo winnicott, “cabe aos pais conhecer as suas próprias necessidades e preocupar-se com elas neste estágio inicial, cabendo-lhes também insistir em sua busca de auto-realização.” (Winnicott, 1969b [1968], p.22).

Há mães que têm dificuldades que, como relata winnicott são decorrentes de seus próprios conflitos internos. O autor considera que será um erro forçar uma mãe com dificuldades a amamentar. Isso só acarretaria mais problemas tanto para a mãe quanto para o bebê. Para winnicott existem muitas outras maneiras da mãe estabelecer um contato mais íntimo com seu bebê.

O que interessa a winnicott vai além do ato de amamentar. Na amamentação há uma riqueza de experiências; o tocar, o segurar, o manejar, a troca de olhares entre a mãe e o seu bebê, todo esse processo está envolvido na formação da personalidade do indivíduo em desenvolvimento. Aqui, como relata winnicott, “o bebê está vivo e desperto” (Winnicott, 1969b [1968], p.24). A amamentação é vista por winnicott como mais um fenômeno natural que se justifica por si próprio.

Para winnicott, quando tudo corre bem na amamentação, inicia-se a relação do bebê com a realidade externa e a mãe será o intermediador desse bebê. Nesse período, winnicott chama a atenção para a qualidade desse contato humano. À medida que a mãe e o bebê vão ajustando esse relacionamento há uma mutualidade entre ambos o que irá estabelecer a capacidade que a criança tem de relacionar-se com os objetos e com o mundo externo. Portanto, no processo de amadurecimento a mãe é o primeiro objeto do bebê.

No estágio da primeira mamada teórica o bebê possui três tarefas básicas para cumprir, dentre elas: a integração no tempo-espaço, o alojamento da psique no corpo (personalização) e o início das relações objetais que serão detalhados mais adiante. Para winnicott, não há uma seqüência estabelecida para a realização dessas tarefas. Porém, como o próprio autor cita em seu artigo *A integração do ego no desenvolvimento da criança* (1965n), a integração no tempo e no espaço é a principal tarefa no processo de amadurecimento e posteriormente, surgirá o alojamento da psique no corpo e por

ultimo, o inicio do contato com a realidade. Essas conquistas fundamentais se interdependem para serem bem resolvidas.

Essas tarefas são essenciais e derivam da necessidade básica que o bebê tem de continuar a ser. À medida que estas vão sendo bem realizadas pelo bebê, o mesmo vai estabelecendo as bases da sua personalidade e da sua vida psíquica. Dias (2003) relata que para se alcançar as conquistas do amadurecimento, são necessários cuidados maternos específicos. O holding e o handling, o segurar e o manejar, facilitarão à integração do mesmo no tempo e no espaço, bem como o alojamento da psique no corpo. Além disso, a mãe também será responsável por apresentar os objetos externos ao seu bebê.

“O primeiro mundo em que o bebê habita é necessariamente um mundo subjetivo, cuja característica central é a de ser confiável.” (Dias, 2003, p.168). Sendo assim, podemos considerar que nesse estágio a mãe representa o ambiente, um mundo para esse bebê em desenvolvimento. Para Winnicott, somente “na presença de uma mãe suficientemente boa pode a criança iniciar um processo de desenvolvimento pessoal e real.” (Winnicott, 1958j, p.24).

#### **4) Potencial criativo**

Winnicott se interessava em saber como o ser humano chega a criar a externalidade do mundo. Para que isso aconteça o mesmo necessita essencialmente de duas coisas: a sua tendência inata ao amadurecimento e um ambiente favorável ao seu desenvolvimento. Em outras palavras podemos dizer que de um lado existe um bebê com uma tendência inata, um potencial criativo que busca algo e por outro lado, há uma mãe devotada, disponível e acolhedora para esse bebê.

Quando tudo ocorre bem, a mãe estabelece uma comunicação com seu bebê e, portanto, facilitará o seu desenvolvimento ao pôr em prática determinadas funções como o holding, o handling e a apresentação dos objetos. Dessa forma, a mesma estará fornecendo condições favoráveis para atender as necessidades básicas do ser humano em desenvolvimento.

Winnicott ressalta a importância da apresentação do mundo pela mãe do bebê. “A mãe, no começo, através de uma adaptação quase completa, propicia ao bebê a oportunidade para a ilusão de que o seio dela faz parte do bebê, de que está, por assim dizer, sob o controle mágico do bebê.” (Winnicott, 1953c [1951, p.26). Para Winnicott, a

criatividade originária que cria o mundo deve ser exercida desde o início da vida para que o bebê consiga ter um significado pessoal desse mundo.

Nessa fase o bebê tem a ilusão de que foi ele quem criou tudo o que está à sua volta. Foi ele quem criou o objeto que lhe foi apresentado. Para Winnicott, é o bebê quem cria o seio da mãe, a mãe e o mundo. A capacidade criativa corresponde a maneira como o bebê se relaciona com a realidade que lhe é apresentada.

O bebê em desenvolvimento deve percorrer um longo e complexo caminho que vai desde o encontro com o objeto subjetivo até a criação do sentido de externalidade do mundo. A mãe também irá favorecer o estabelecimento de um processo de desilusão. Todo esse processo só irá acontecer na presença de uma mãe devotada, capaz de tolerar, suportar, respeitar o tempo de seu bebê. Winnicott considera que essa ilusão é fundamental, pois toda criança precisa criar seu próprio mundo e dotá-lo de significado.

A partir daí se desenvolve a crença de que o mundo pode conter o que é querido e necessitado, resultando na esperança do bebê de que existe uma relação viva entre a realidade interior e a exterior, entre a capacidade criadora, inata e primária e o mundo em geral, que é compartilhado por todos. (Winnicott, 1947b, p.101).

Podemos considerar que a maneira que a mãe irá apresentar os objetos externos ao seu bebê será um fator determinante para a integração processual do mesmo em uma unidade. “É preciso, em primeiro lugar, que o mundo lhe seja apresentado em pequenas doses, de forma compreensível, que faça sentido, ou seja, que não o surpreenda.” (Dias, 2003, p.172).

Ao iniciar o bebê na sua capacidade de se iludir, a mãe está promovendo a sua saúde psíquica e a riqueza da sua personalidade. Ao permitir que o bebê esteja em seu mundo subjetivo, a mãe suficientemente boa permite a continuidade de ser desse bebê sem que haja uma ruptura brusca desse momento inicial. No decorrer do processo de amadurecimento o bebê irá criando a externalidade do mundo, irá acalçar a capacidade de relacionar-se com a realidade externa sem que isso ameace o seu si-mesmo.

Para Winnicott, a criatividade é inerente à natureza humana e está presente desde o início do desenvolvimento. De acordo com Winnicott, é o bebê quem “cria o seio, a mãe e o mundo” (Winnicott, 1989xf, p.341). Mais do que isso, a criatividade é considerada por Winnicott como algo indispensável para a constituição do si-mesmo unitário que relata “é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (si-mesmo).” (Winnicott, 1971r, p.80).

## 5) Estados tranquilos e excitados

Os estados excitados e tranquilos são estados que se alternam permanentemente no bebê. No estado tranqüilo o bebê tem a oportunidade de realizar as tarefas de integração (no tempo e no espaço) e de alojamento da psique no corpo, enquanto que, no estado excitado o bebê estabelece contato com a realidade ao mamar, agarrar objetos, etc. Aqui também é um bom momento para observar a agressividade no bebê em desenvolvimento.

Os estados tranquilos do bebê não foram considerados pela psicanálise tradicional e winnicott abriu essa reflexão com a seguinte questão: Onde e como está o bebê quando não esta mamando ou buscando algo? Nos estados tranquilos o bebê tem a necessidade de ficar no estado não – integrado, sentindo-se bem sustentado.

Ao dormir o bebê se mantém em um local que a mãe não tem acesso. Ao sustentar essa situação e permanecer lá, aguardando que seu bebê desperte e retorne em busca de algo, a mãe tem a oportunidade de apresentar-lhe um fragmento do mundo bem como, confirmar para ele que o mundo continua presente e vivo. A repetição dessa situação permite que o bebê confie em sua mãe e, portanto, passe com facilidade da experiência excitada para a tranqüila e vice – versa.

Dias (2003) relata que o surgimento de um estado excitado no bebê provém de duas maneiras: da instintualidade e da motilidade, que na teoria winnicottiana é uma das raízes da agressividade. “Tanto os impulsos instintuais como os motores são manifestações do ‘estar vivo’ do bebê” (Dias, 2003, p. 175).

O surgimento do estado excitado pode ser descrito da seguinte maneira; estando o bebê em estado tranqüilo, dormindo ou repousando surge um impulso. Nesse momento o bebê é tomado por uma expectativa e busca algo que nem ele mesmo sabe o que é.

No início o bebê é imaturo, não – integrado e ainda não reside em seu próprio corpo e, portanto, não tem noção de que as tensões instintuais lhe dizem respeito. À medida que vai se desenvolvendo e integrando-se, o bebê torna-se capaz de reconhecer os impulsos instintuais como um aspecto do si-mesmo vivo e real. A satisfação instintual é de fundamental importância para fortalecer e constituir o si-mesmo e após alcançar a identidade unitária, a criança sentirá esses instintos como seus.

Durante os estados de excitação a mãe deve permitir a vivacidade do seu bebê, deve propiciar que o mesmo se expresse tanto pela vivacidade instintual quanto pela

motilidade. Esse será um movimento que parte do bebê, é ele quem busca o contato com o ambiente.

Para Winnicott, é a partir de um estado de descanso que um impulso qualquer pode ser sentido como real e, portanto, tornar-se verdadeiramente uma experiência pessoal que será de fundamental importância para a constituição de um si-mesmo saudável.

## **6) Integração no tempo e espaço**

Na teoria winnicottiana do amadurecimento a integração no tempo e no espaço corresponde à tarefa primordial, mais básica e de fundamental importância para o desenvolvimento emocional do indivíduo. “(...) não há sentido de realidade possível nem do corpo, nem do mundo, nem do si-mesmo fora de um espaço e de um tempo (...)” (Dias, 2003, p.196-197). Portanto, a integração do bebê no tempo e espaço é imprescindível no processo de constituição do si-mesmo. É através dessa temporalização e espacialização que o bebê irá adquirir memórias de si mesmo e experiências ao longo do seu processo integrativo.

Para Winnicott, “a integração no tempo se acrescenta o que poderia ser denominado de integração no espaço.” (Winnicott, 1965n [1962], p.58). Ao falarmos em temporalizar e espacializar o bebê não se pretende inseri-lo no tempo e espaço do mundo externo e sim, cuidar para que o tempo e o espaço que regem esse mundo sejam subjetivos, visto que o bebê desde que nasce vive em um mundo subjetivo.

Como relata Dias (2003) o primeiro sentido de tempo é o da continuidade da presença e permanência da mãe, dos cuidados maternos nos primórdios do desenvolvimento emocional. “O bebê não sabe da existência permanente da mãe, mas sente os efeitos da presença e, vagarosamente, criando uma memória dessa presença conta com isso.” (Dias, 2003, p.157).

Para Winnicott, a integração no tempo e no espaço “não é algo automático, é algo que deve desenvolver-se pouco a pouco em cada criança individual.” (Winnicott, 1958j, p.7). Ainda segundo Winnicott, com um ano de idade a criança já tem uma personalidade integrada, ou seja, já é uma unidade. A integração ocorre de forma espontânea a partir de um estado de não integração. À medida que vai crescendo e se desenvolvendo, a criança vai percebendo a existência de um mundo que não é subjetivo.

O indivíduo vai juntando as memórias corporais e as experiências pessoais para formar um novo ser humano. Isso se dá desde os primórdios do nascimento.<sup>11</sup>

A medida que o bebê vai juntando essas experiências ele passa a ter garantida a sua continuidade de ser. Com o passar do tempo ele começa a conhecer a si mesmo, conhecer o ambiente em que vive e de certa forma criar expectativas sobre o que lhe pode acontecer. Inicialmente a temporalização é algo subjetivo do bebê e a partir das experiências ele começa a guardar na sua memória as sensações e acontecimentos o que lhe permite “prever” ou esperar a recorrência de determinados fatos.

A marcação de tempo é realizada pela mãe, pela intimidade e relação que essa mãe irá estabelecer com seu bebê. As batidas do coração, a respiração dessa mãe são regidas pelo ritmo do corpo do bebê, ao qual o ambiente inicial terá que adaptar-se. Os cuidados maternos se adaptam ao ritmo do corpo do bebê e à medida que há uma repetição dessas experiências (sono, fome, amamentação, excreção, o despertar, a luz, os ruídos, etc.) a mãe propicia que o bebê inicie a sua “periodicidade do tempo” (Dias, 2003, p.199) tendo como matriz o seu próprio ritmo corpóreo.

Na perspectiva winnicottiana podemos dizer que quando uma criança é bem cuidada, é bem protegida por seus pais que evitam imprevistos, ela começa o seu processo de integração de uma forma favorável. Aos poucos a integração vai se tornando mais consistente de forma que o indivíduo começa a ter capacidade de cuidar-se de si mesmo.

Conjuntamente com a temporalização ocorre a espacialização do bebê. “Trata-se de possibilitar ao bebê a aquisição gradual do sentimento, que está longe de poder ser dado por suposto ou automaticamente adquirido, de ter um lugar em que possa habitar (...)” (Dias, 2003, p. 204-205). A primeira morada do bebê é em seu próprio corpo; aqui esse corpo não está solto no espaço e sim, seguro nos braços de sua mãe<sup>12</sup> e acolhido por um ambiente.

O tempo e o espaço estão interligados e, portanto, existem condições ambientais que devem ser favoráveis à habitação do bebê em seu corpo. O bebê deve viver em um ambiente acolhedor, sem barulhos intensos, sem mudanças bruscas na claridade ou até mesmo no local onde fica o berço. Nessa fase, a mãe apresenta pequeninos pedaços do

---

<sup>11</sup> “Isso significa que fazer experiências e ter memórias dessas experiências é o que demarca o início do ser humano.” (Dias, 2003, p.198).

<sup>12</sup> “Se for deixado muito tempo sem ser sustentado, o bebê perde contato com seu próprio corpo, que fica desrealizado, e é isto que caracteriza os estado de despersonalização que estão na base dos distúrbios psicossomáticos.” (Dias, 2003, p.205).

mundo ao bebê e qualquer excesso pode causar um desconforto incomensurável a este bebê. Pacientemente, a mãe está possibilitando que aos poucos o bebê vá percebendo a existência de um mundo externo e habitando-o de forma sutil e natural sem perder o sentido de estar em casa, ou seja, de habitar-se a si mesmo.

O primeiro mundo que o bebê habita é o mundo subjetivo. Para Winnicott, à medida que esse bebê amadurece vai percebendo a existência de algo externo e descobre que há algo além dele.

A totalidade dos cuidados maternos possibilita ao lactente viver em um mundo subjetivo, povoado pela vida imaginativa, relativa ao funcionamento corpóreo e à atmosfera ambiental, cuja principal característica é ele estar protegido da invasão de qualquer amostra da realidade externa. (Dias, 2003, p. 206).

À medida que vai se desenvolvendo o bebê passa a habitar no espaço potencial o que Winnicott caracteriza como um espaço no qual o bebê se depara com os fenômenos transicionais<sup>13</sup> e também com o brincar, as atividades artísticas e culturais. Vale ressaltar que esse contexto sinaliza a existência da saúde emocional do indivíduo.

De uma forma geral podemos dizer que o indivíduo que passa pelas experiências de temporalização e espacialização, que por sua vez são tarefas básicas do desenvolvimento, sustentado pelos cuidados maternos, chegará ao mundo externo de forma saudável e segura habitando um “nicho” onde se sinta bem e em casa.

## **7) Personalização**

Personalização significa a integração psique-soma, a constituição de uma trama psicossomática, em outras palavras, a psique habitando o soma. Para que isso ocorra é necessária a presença de uma mãe suficientemente boa. A personalização possibilita o desenvolvimento do si-mesmo, ou seja, a interação entre os processos intelectuais e a experiência psicossomática, bem como a inserção do gesto do bebê no mundo da realidade compartilhada.

Winnicott define a psique como a elaboração imaginativa das partes, dos sentimentos e das funções somáticas. Apesar de se apoiar no funcionamento corporal, no início do desenvolvimento emocional a mesma não se encontra firmemente ligada ao corpo. A personalização é um processo de inter-relação que ocorre entre os aspectos da psique e do soma.

---

<sup>13</sup> Os fenômenos transicionais serão descritos e explicitados mais a frente.

A personalização é um processo que necessita de tempo para se estabelecer por completo e ainda assim, pode ser perdido como ocorre em momentos de fadiga, na falta de sono ou ansiedade. Ao habitar o próprio corpo o bebê adquire a capacidade de apreciar suas funções, passa a ter um eu e um não eu. Em outras palavras, o bebê passa a ter um interior, uma realidade interna, um esquema corporal e um exterior. Para Winnicott, o bebê passa a ter um corpo que é moradia do seu si-mesmo.

Vale ressaltar que a conquista gradual do alojamento da psique no corpo está diretamente relacionada com o processo de espacialização do bebê. Como relata Dias 2003, “durante todo o tempo em que a coesão psicossomática está em via de realização, os braços da mãe e o corpo do bebê são uma e a mesma coisa, de modo que se pode dizer que a primeira moradia do bebê é o próprio corpo do lactente no colo da mãe.” (p. 209).

Para que a personalização se estabeleça no bebê é necessário que a mãe seja capaz de se envolver emocionalmente com o seu corpo, com as funções do mesmo, promovendo uma inter relação entre o corpo e a psique. Winnicott denominou essa função de *handling*. Ou seja, através dos cuidados com o corpo, da satisfação das suas necessidades, das expressões corporais, cutâneas e musculares, a mãe oferece ao seu bebê experiências físicas e afetivas que serão experimentadas pelo mesmo. “As bases da personalidade estarão sendo bem assentadas se o bebê for segurado de uma forma satisfatória.” ( Winnicott, 1968f [1967], p. 54).

O bebê deve ser envolvido, abraçado, acariciado, acalentado por sua mãe. Isso faz com que o bebê sinta o corpo da mãe e o seu próprio corpo. “O bebê sente a sua respiração, e do seu hálito e de sua pele irradia-se um calor que leva o bebê a sentir que é agradável estar em seu colo.” (Winnicott, 1957m [1950], p. 15). Todas as sensações de frio, calor, diferenças de luminosidade, barulho, o banho, o aconchego nas mantas e no berço são experiências que permitem ao bebê habitar, ainda que seja momentaneamente, o seu próprio corpo, o que favorece a relação psicossomática que será fundamental para a conquista do sentido de real, da realidade de si mesmo. Dessa forma, vai se estabelecendo uma relação crescente entre a psique e o soma.

Ao cuidar do corpo físico, a mãe se dirige à pessoa total do bebê que ainda irá se formar. Cabe a essa mãe reunir esse bebê não apenas em seus braços, mas, em sua totalidade. O cuidado materno favorece a coesão psicossomática e o bebê começa a sentir seu eu pessoal como algo contido nos limites de sua pele. Aqui, o bebê já ocupa um espaço e já começa a ser visto e reconhecido. Só assim, ele pode ver o que vem de

dentro e o que vem de fora, manter contato com a realidade externa e, portanto, alcançar a realidade do si-mesmo.

Winnicott afirma que a “psique de uma criança pode normalmente perder contato com o corpo, e pode haver fases em que não é fácil para a criança retornar de súbito para o corpo: no caso, por exemplo, de acordar de um sono profundo.” (Winnicott, 1958j, p. 15).

Para winnicott, é o ato físico de segurar esse bebê que trará experiências satisfatórias ou não. “Segurar e manipular bem uma criança facilita os processos de maturação, e segura-la mal significa uma incessante interrupção destes processos, devido às reações do bebê às quebras de adaptação” (Winnicott, 1968f [1967], p 54).

Winnicott considera que os bebês são muito sensíveis e percebem as diferenças no modo de segura-lo. É exatamente por isso que o autor chama atenção para que os cuidados iniciais sejam oferecidos apenas por uma pessoa, a mãe que, “têm naturalmente um senso de responsabilidade e se estiverem com um bebê em seus braços estarão envolvidas de algum modo especial” (Winnicott, 1957m [1950], p.14).

O mais importante é que nesse processo “o bebê situado no espaço torna-se pronto, com o passar do tempo, para executar o movimento que surpreende o mundo, e o bebê que assim descobriu o mundo se torna, no devido tempo, preparado para receber com alegria as surpresas que o mundo contém.” (Winnicott, 1957m [1950], p. 17).

## **8) Relações objetais**

No momento em que o bebê alcança a integração por períodos mais longos e consegue ter sua psique inserida no corpo, inicia-se uma nova fase em seu desenvolvimento. Nos primórdios de sua existência o sujeito não tem capacidade para perceber e relacionar-se com os objetos externos. Para que o sentido de realidade externa se instale é preciso que o bebê se estabeleça em seu mundo subjetivo.

Em sua realidade subjetiva o bebê encontra a confiabilidade que precisa para continuar rumo à sua integração total. Para winnicott, “no decorrer do tempo surge um estado no qual o bebê sente confiança em que o objeto do desejo pode ser encontrado, e isto significa que o bebê gradualmente passa a tolerar a ausência do objeto.” (Winnicott, 1988, p.126). Assim sendo, inicia-se a concepção de realidade externa pelo bebê, que, como relata winnicott é um lugar onde os objetos aparecem e desaparecem. Aqui a mãe suficientemente boa, através do holding e de sua compreensão, respeita o isolamento

que o bebê faz em seu mundo subjetivo e aguarda até que o mesmo, através de um gesto espontâneo e criativo descubra o ambiente.

Winnicott considera que a mãe dá ao bebê a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente à sua capacidade criativa. Winnicott (1988) postula que encontrar-se com um objeto subjetivo significa, portanto, que o bebê encontra – isto é, cria – o que necessita no momento em que necessita. Por serem ‘criados’ pelo bebê, os objetos subjetivos não surpreendem o mesmo e não denunciam o caráter externo de sua existência o que lhe confere a característica de confiabilidade.

Nessa fase o bebê faz um movimento e descobre o mundo que está a sua volta. A mãe tem a função de apresentar pequenos pedacinhos desse mundo para seu bebê de uma forma adequada e que atenda às suas necessidades. Com isso, a mesma propicia que o bebê passe pela experiência de onipotência ao permitir que o mesmo tenha a ilusão de que o objeto que foi encontrado foi criado por ele.

Winnicott considera a amamentação como o primeiro laço afetivo que o bebê estabelece com um objeto externo. Após a primeira mamada teórica, o bebê começa a ter material com o qual criar. “É possível dizer que aos poucos o bebê se torna capaz de alucinar o mamilo no momento em que a mãe está pronta para oferecê-lo” (Winnicott, 1988, p.126). Dessa forma, podemos dizer que as memórias são construídas a partir dessas impressões sensoriais e do encontro com o objeto.

O mundo ilusório que é explorado pelo bebê pode ser aqui representado por alguns aspectos do cotidiano deste: o chupar os dedos, agarrar um pano, murmurar um som, etc. Para Winnicott nesse momento o bebê está exercendo seu controle mágico sobre o mundo através desses objetos. O autor denomina os objetos e os fenômenos que fazem parte dessa experiência como transicionais por se tratarem de um estágio temporário da primeira infância.

Os objetos transicionais e os fenômenos transicionais pertencem ao domínio da ilusão que está na base do início da experiência. Esse primeiro estágio do desenvolvimento é tornado possível pela capacidade especial, por parte da mãe, de efetuar adaptações às necessidades de seu bebê, permitindo-lhe assim a ilusão de que aquilo que ele cria existe realmente. (Winnicott, 1953c [1951], p30).

O objeto transicional é a primeira possessão do bebê e inicia o mesmo em uma área intermediária de ilusão que possibilitará a separação entre o mundo dos objetos e o self. Segundo Winnicott,

Essa área intermediária de experiência, incontestada quanto a pertencer à realidade interna ou externa (compartilhada), constitui a parte maior da experiência do bebê e, através da vida, é conservada na experimentação intensa que diz respeito às artes, à religião, ao viver imaginativo e ao trabalho científico criador. (Winnicott, 1953c [1951], p. 30).

Dessa forma, winnicott considera que o objeto transicional funcionará como uma defesa contra a ansiedade. É um elo que o bebê tem pra manter a relação entre o seu mundo subjetivo e o mundo objetivo. Winnicott postula a existência de um espaço potencial que fica entre o bebê e sua mãe, entre o objeto subjetivo e o objeto objetivamente percebido que tanto une quanto separa o bebê e o não – eu.

## **9) Constituição do si-mesmo primário**

Como já foi explicitado anteriormente, à medida que o bebê vai sendo apresentado aos objetos ele vai dando sentido a realidade. Winnicott considera que nesse estágio o bebê ainda não existe como um sujeito unitário, como um eu. Aqui, existe um si-mesmo primário que está se fortalecendo, tornando-se consistente para que o bebê atinja o estágio do EU – SOU.

A integração não se dá de uma vez e sim, gradualmente. A partir do estado de não – integração, o bebê passa por períodos de vivacidade e excitação que é fundamental para aglutinar o seu si-mesmo como um todo. Ao ‘encontrar’ um objeto o bebê tem a sensação de estar vivo e sentindo-se como real. Ele buscou algo e ao encontrar se satisfaz. Para winnicott, “já existe uma criança, vivendo realmente uma vida, acumulando e estruturando lembranças, formando um padrão pessoal de comportamento.” (Winnicott, 1993h [1956], p.21).

Winnicott postula que os objetos existem no mundo entre o bebê e o mundo externo. “Há um esforço tremendo por trás da demora da criança em distinguir o eu e o não – eu, e damos tempo para que esse desenvolvimento ocorra normalmente.” (Winnicott, 1993h [1956], p.24). O chupar o dedo, dormir com uma fraldinha, agarrada a uma boneca são comportamentos normais de uma criança que se encontra nessa fase de manter contato com a realidade externa. “Para o eu imaturo de uma criança muito pequena é a auto – expressão talvez na forma desses insólitos hábitos de chupar um pedaço de pano que ela sente como realidade.” (Winnicott, 1993h [1956], p. 25).

Winnicott considera que as primeiras experiências do si-mesmo ocorrem na primeira mamada teórica. A experiência da alimentação é para o bebê o início do contato com o mundo externo. “Isto é, ao encontrar-se com o objeto subjetivo, o bebê faz uma experiência de identificação primária com o objeto, ou seja, o bebê torna-se o objeto: ele é o seio.<sup>14</sup>” (Dias, 2003, p.218). Isso constitui uma nova experiência que vai além da experiência de continuidade de ser, surge à experiência de ser como uma identidade. Ao criar um objeto o bebê está criando seu si-mesmo, sua identidade, tornando-se nessa experiência de identificação primária como o próprio objeto.

Para winnicott, ser é a mais simples e a mais importante de todas as experiências. É a base para todas as experiências posteriores, uma nova personalidade está se formando e uma nova vida esta sendo vivida. Na experiência primária de integração o bebê é idêntico aos cuidados maternos que ele recebe de sua mãe.

A mãe prove o bebê em três aspectos fundamentais. Primeiro, preservando a área de ilusão de onipotência, ela, enquanto mãe – ambiente, abre e mantém um mundo (espaço e tempo) subjetivo confiável; onde poderá acontecer um encontro com o objeto, e para onde o bebê pode voltar para descansar. Segundo, ela possibilita ao bebê alcançar o si – mesmo, favorecendo uma experiência de identidade em que ele se torna o objeto. Ou seja, a mãe facilita a constituição do ‘quem’ encontra objetos. Por último, é ela mesma o objeto (subjetivo) – o seio, o calor, o leite, etc – que é encontrado (mãe-objeto). (Dias, 2003, p.222).

Para winnicott (1963d), no início o bebê encontra-se fundido com sua mãe, ainda não separou o eu do não-eu, e dessa forma, tudo o que é vivido e experienciado nessa fase é armazenado nas experiências do lactente como se fosse uma qualidade do si – mesmo, um funcionamento sadio do próprio bebê.

O sentido de ser faz com que o bebê sinta-se real e integrado em uma identidade, o que winnicott chamou de si-mesmo primário. É imprescindível que o impulso para a constituição desse si-mesmo tenha partido do próprio bebê e não do ambiente. “É preciso que o bebê se encontre com um seio que ‘é’, isto é, com o seio de uma mãe com capacidade de ser, e não com um seio que ‘faz’.” (Dias, 2003, p.219).

A adaptação de uma mãe suficientemente boa possibilita ao bebê criar o seio e, portanto, criar a si-mesmo. Daí a importância que o impulso para esse si-mesmo parta do bebê. À medida que a mãe protege a área de ilusão de onipotência e apresenta o

---

<sup>14</sup> Pensando sobre o conceito de ‘seio’ na teoria winnicottiana vale ressaltar que para o autor essa palavra possui dois sentidos que são imprescindíveis. Primeiro, o ‘seio’ é o objeto subjetivo com o qual o bebê se encontra e segundo, o ‘seio’ é o nome que winnicott dá a totalidade dos cuidados maternos.

mundo em pequenos pedacinhos ao seu bebê, ela possibilita que o mesmo tenha a experiência de criar o mundo e a si mesmo. Aqui, começa a se estabelecer as bases para constituição de um si-mesmo saudável. Através da espontaneidade e das experiências reais o si-mesmo verdadeiro torna-se realidade viva para esse bebê.

## **10) Desilusão, desmame e início das funções mentais**

Os estágios da dependência e independência relativa fazem parte das etapas iniciais da do amadurecimento e, portanto, antecedem o estabelecimento do eu como uma unidade. À medida que vai se desenvolvendo, o bebê vai passando por novas tarefas que devem ser cumpridas de forma saudável para que o mesmo alcance a constituição do si-mesmo saudável e prossiga em seu processo de amadurecimento.

Após passar pelos estágios que foram descritos anteriormente, o bebê passa por uma fase na qual tem início uma desadaptação gradual da mãe em relação às suas necessidades. Cansada das exigências que a dependência de um bebê lhe impõe, a mãe emerge do estado de preocupação materna primária e, portanto, começa a cometer algumas falhas; que, como relata Dias (2003), “por se darem na medida da maturidade crescente do bebê, pertencem, ainda à pauta da adaptação.” (p.228). Dessa forma, a desadaptação dessa mãe possibilita o início da desilusão do bebê.

Para Winnicott a desilusão só será bem sucedida se a capacidade para a ilusão tiver sido bem estabelecida. “Na teoria winnicottiana, tal como no senso comum, a desilusão é um processo meramente negativo, de quebra da ilusão, mas isto não é inteiramente correto.” (Dias, 2003, p.226).

Winnicott postula que o bebê ao amadurecer deixa para trás a ilusão de onipotência. Ou seja, ao desenvolver-se a criança passa a compreender que não é ela quem cria o mundo e que isso independe dela. “O princípio da realidade é o fato da existência do mundo, independentemente do bebê tê-lo criado ou não.” (Winnicott, 1986h [1970], p. 24).

A criança mantém sua capacidade básica de ilusão ao exercer a sua criatividade. E isso é algo extremamente saudável no processo de desenvolvimento. O autor ainda considera que “para ser criativa uma pessoa tem que existir e ter um sentimento de existência, não na forma de uma percepção consciente, mas como uma posição básica a partir da qual operar.” (Winnicott, 1986h [1970], p.23).

O desmame vai surgir como um dos aspectos dessa desadaptação da mãe. Para Winnicott essa é uma conquista significativa e se o bebê não a promove cabe a mãe a tarefa de fazê-lo. Aqui a mãe precisa estar preparada em dois aspectos importantes. Primeiro, ela tem que usar da sua agressividade e não suportar a sobrecarga que o bebê representa para poder sustentar esse desmame e segundo, é preciso que ela esteja em condições de aguentar a ira e o ódio que o bebê sentirá da desadaptação e do desmame.

Nesse momento, Winnicott considera que o bebê “adquire mecanismos mentais geneticamente determinados para lidar com essa afronta.” (Winnicott, 1986h [1970], p.24). Em outras palavras, é nesse período que o bebê inicia o seu funcionamento mental bem como seus processos intelectuais e, portanto, “as falhas do ambiente tornam-se aceitáveis, compreensíveis, toleráveis e mesmo previsíveis.” (Winnicott, 1953a [1952], p.312).

Winnicott considera que “a base do desmame é uma boa experiência de amamentação” (Winnicott, 1949k, p.89). Mais do que isso, uma boa amamentação constitui uma excelente base para a vida saudável do indivíduo. “Fornece sonhos mais férteis e habilita as pessoas a aceitarem riscos.” (Winnicott, 1949k, p.91).

Por volta dos nove meses de idade os bebês já começam a ter idéias claras de como se livrar das coisas. Por exemplo: a repetida brincadeira de jogar os brinquedos fora do carrinho. Para Winnicott a finalidade do desmame é usar “a crescente capacidade da criança para livrar-se das coisas e fazer com que a perda do seio materno não seja apenas uma questão do acaso.” (Winnicott, 1949k, p.91). No processo do desmame a mãe tem que ser bastante corajosa para suportar a raiva, o ódio que seu bebê sentirá ao ‘livrar-se’ do objeto desejado, o seio.

O bebê fica triste em momentos como o desmame, porque as circunstâncias fizeram surgir à raiva e estragaram algo que era bom. Nos sonhos do bebê, os seios maternos deixaram de ser bons, foram detestados e agora são apreendidos como coisa má, até perigosa. (Winnicott, 1949k, p.93-94).

Winnicott relata que o desmame é uma rica experiência que ajuda o desenvolvimento de uma criança. Cabe à mãe providenciar um ambiente estável para essa experiência. De uma forma mais ampla podemos dizer que na teoria winnicottiana o desmame não se trata apenas de fazer o bebê admitir outros alimentos e sim, inclui todo o processo gradual de demolição de ilusão.

Nesse processo de passagem da dependência para a independência relativa é imprescindível à existência de duas atitudes relativas ao ambiente. Primeiro, é

necessário à existência continuada das condições para a dependência, visto que, a dependência do bebê pode voltar e segundo, deve-se possibilitar que o bebê se separe gradualmente de sua mãe e comece a se vincular à outras unidades como a família, a sociedade, etc. Por ser um processo gradual é necessário que a mãe esteja atenta a qualquer tipo de comunicação desse bebê e se adapte à nova realidade do seu desenvolvimento de ‘sair e libertar-se’, correr rumo a independência.

## **11) Transicionalidade**

Na perspectiva winnicottiana, os fenômenos da transicionalidade são imprescindíveis para o amadurecimento do bebê, pois aqui, o mesmo dá um novo sentido para a realidade. A experiência que vem junto com esse novo sentido de realidade depende da resolução das tarefas nos estágios anteriores do amadurecimento, pois winnicott postula que a realidade fundada e experienciada no mundo subjetivo são fundamentais para que se estabeleça o sentido transicional de realidade.

Como relata Dias (2003), “se o sentido subjetivo do real não foi constituído, os fenômenos da transicionalidade não terão significado e seus benefícios não poderão ser usufruídos.” (p.233).

Para winnicott os fenômenos transicionais estão relacionados diretamente com a realização das tarefas que são iniciadas na primeira mamada teórica e, portanto, no estabelecimento de contato com a realidade externa. No início do seu desenvolvimento o bebê é apresentado por sua mãe a um mundo que ele acredita criar e assim sendo, ele começa a se relacionar com a realidade através da sua criatividade.

Os fenômenos transicionais encontram-se no meio do caminho entre a realidade subjetiva do bebê e a realidade objetivamente percebida. Aqui, o bebê tem o grande desafio de passar por esse caminho sem perder sua criatividade e espontaneidade que serão imprescindíveis para a manutenção dos aspectos saudáveis ao longo de sua vida. A criatividade é um fenômeno da vida e diz “respeito ao modo como a pessoa torna-se capaz de se relacionar com a realidade externa, sem perda do sentido pessoal de existência.” (Dias, 2003, p. 234). Sendo assim, com sua criatividade e espontaneidade o bebê dará ‘sabor’ e significado a suas experiências pessoais.

Winnicott (1986h) relata que os fenômenos transicionais surgem da área de ilusão de onipotência. A criança vive “num mundo subjetivo em que é a criadora de todas as coisas” (Winnicott, 1986h [1970], p.11). Aqui o bebê já construiu a realidade

do seu mundo subjetivo e já foi iniciado o processo de desilusão como vimos na seção anterior. Nesse estágio do desenvolvimento o bebê se identifica e se apega a um objeto transicional e dá início a simbolização.

Os objetos transicionais e os fenômenos transicionais pertencem ao domínio da ilusão que esta na base do início da experiência. Esse primeiro estágio do desenvolvimento é tornado possível pela capacidade especial, por parte da mãe, de efetuar adaptações às necessidades de seu bebê, permitindo-lhe assim a ilusão de que aquilo que ele cria existe realmente. (Winnicott, 1953c [1951], p.30).

Como já vimos anteriormente, pouco tempo após o nascimento os bebês começam a chupar os dedos, pegar algum paninho e para Winnicott essas atitudes já são em parte transicionais. O autor considera importante perceber a “capacidade do bebê de criar, imaginar, inventar, originar, produzir um objeto.” (Winnicott, 1953c [1951], p.14). Deve-se reconhecer o impulso que o bebê tem para chegar a esse objeto, bem como a possibilidade que este começa a ter para distinguir um objeto não – eu e manter um vínculo afetivo com este.

Com a desadaptação da mãe em virtude de um natural amadurecimento o bebê se apega a certos objetos que serão tratados pelo mesmo tanto com carinho quanto com brutalidade. Durante um bom tempo esse objeto será fundamental para o bebê principalmente em momentos de angústia e inquietação.

Para Winnicott (1953c) os objetos transicionais exercem a função de amparo, pois, substituem a mãe que se desadapta e desilude esse bebê. Dessa forma, podemos dizer que a transicionalidade marca o momento de separação do bebê com sua mãe. Winnicott denominou de espaço potencial a primeira região que o bebê cria para realizar a difícil tarefa de se separar de sua mãe. É exatamente nesse espaço que entra o objeto transicional que, como relata Dias (2003) é ao mesmo tempo “separação e símbolo de união com o que está sendo separado; ele representa a mãe ou o seio, ou até o si-mesmo da criança, tal como está nesse momento de amadurecimento.” (p.237).

Winnicott (1953c) relata que o objeto transicional pode tornar-se tão ou mais importante que a própria mãe. Além disso, o autor considera que mais importante do que o objeto em si é o sentido da realidade deste. “Não é objeto, naturalmente, que é transicional. Ele representa a transição do bebê de um estado em que está fundido com a mãe para um estado em que está em relação com ela como algo externo e separado.” (Winnicott, 1953c [1951], p.30).

Para que a transicionalidade se configure é preciso que o bebê crie um novo espaço, um novo mundo. “O que o amadurecimento promove é a capacidade inerente a todo ser humano de criar mundos e transitar entre eles.” (Dias, 2003, p. 238). Ao criar esse espaço potencial o bebê cria o lugar em que poderá viver de forma saudável por toda vida.

A transicionalidade é de fundamental importância para a constituição do si-mesmo na medida em que a mesma promove no bebê a separação do eu e do não – eu. Aqui o sujeito fundamenta as bases para a constituição de um si-mesmo saudável ao percorrer toda essa trajetória de forma satisfatória. Se o bebê perde o objeto transicional, que é apoiado em seu mundo subjetivo, ele perde a sua criatividade e a possibilidade da percepção objetiva. O objeto transicional possibilita o contato entre a psique e a realidade externa. Portanto, perder esse objeto significa uma descrença quanto a capacidade de se relacionar com os objetos.

A criatividade que foi estabelecida com a ilusão de onipotência é fundamental para que ao entrar em contato com a realidade externa o bebê sintase vivo e real e consiga através de suas experiências dá sentido e significado à sua existência e assim, continue rumo à constituição de um si-mesmo saudável.

## **12) O estágio do uso do objeto**

No início do amadurecimento humano, a capacidade para usar objetos ainda não existe e assim como a transicionalidade, esta é uma conquista que é iniciada no estágio da primeira mamada teórica. Nesse estágio, os objetos podem ser de fato percebidos e usados como externos.

Para que isso aconteça é necessário que a mãe desde o início apresente esse mundo ao seu bebê de forma que, através da identificação primária, o mesmo possa ser esse objeto (subjetivo). Já no período de desadaptação, a realidade dos objetos transicionais leva o bebê a possuir esse objeto. Na transicionalidade, apesar de ainda viver no mundo subjetivo, o bebê tem sua ilusão básica abalada e alguns aspectos da realidade externa surgem para sua experiência.

Winnicott postula que em um dado momento, a tendência inata ao amadurecimento conduz esse bebê na direção de um novo sentido da realidade. Surge a realidade externa compartilhada, na qual o bebê poderá usar os objetos que são

percebidos. Aqui, a diferença é que o bebê que antes percebia esse objeto subjetivamente, agora o percebe de forma objetiva.

Desde muito pequeno o bebê tem contato com objetos do mundo externo que são percebidos por ele como objetos subjetivos. À medida que vai se desenvolvendo, o bebê vai aumentando suas experiências de contato com a realidade externa de modo que ao fazer uma identificação primária, ele vai dotando esse objeto de um significado. Como relata Dias (2003), isto aparece com clareza quando o bebê se apega ao objeto transicional.

Ao passar pelas etapas acima descritas o bebê poderá “passar da relação para o uso do objeto.” (Dias, 2003, p.244). Aqui há uma mudança na natureza do objeto, ou melhor, no sentido de realidade desse objeto. Winnicott (1969i) postula que a relação de objeto é uma experiência que permite pensar o sujeito como um ser isolado, que vive num mundo subjetivo enquanto que, o uso do objeto, considera a existência de uma realidade externa que independe do objeto. O objeto é considerado como uma “coisa em si mesma”. (Winnicott, 1969i [1968], p.173).

Entretanto, essa mudança no sentido de realidade do objeto que vai da relação para o uso do objeto vai além da passagem de tempo. Para que isso aconteça é preciso que o bebê desenvolva sua capacidade de usar objetos e, portanto, considera-lo como algo externo e separado de seu mundo subjetivo. O objeto deve ser real e fazer parte de uma realidade compartilhada de forma que o bebê coloque esse objeto fora de seu controle onipotente.

É o lactente que confere ao objeto o caráter de externo. Ele o faz expulsando o objeto (subjetivo) para fora do âmbito da onipotência: algo (alguém) que faz parte do si mesmo ou do mundo subjetivo é destacado, expulso para fora, para ser examinado e ou atacado. (Dias, 2003, p.246).

Winnicott denomina essa expulsão do objeto como destruição do objeto. O objeto que o bebê destrói é o objeto subjetivo. Aqui, o indivíduo passa a habitar um mundo que não é sua projeção, um mundo repleto de objetos que tem existência própria e que estão ali para serem usados. Winnicott (1969i) postula que neste estágio o bebê não está criando propriamente um objeto e sim, um novo sentido de realidade, o da externalidade.

Para winnicott a agressividade e destrutividade estão relacionadas com a constituição da realidade. A agressão considerada por winnicott pode conduzir à

descoberta de objetos que são externos. O autor também considera importante a sobrevivência desse objeto a uma agressão. “Sobreviver significa, neste contexto, não retaliar, não mudar de atitude, permanecer confiavelmente o mesmo.” (Dias, 2003, p.248).

Winnicott (1969i) considera que o impulso do bebê de destruir é real e ele precisa experimentá-lo, mas, para isso é necessário que haja segurança; não haja risco do objeto sucumbir. Dessa forma, o bebê exerce seu impulso destrutivo e a sobrevivência desse objeto o permite destruir objetos na fantasia inconsciente. A criação do sentido da realidade externa e o alcance das capacidades para usar o objeto são imprescindíveis no processo de amadurecimento humano. “A destrutividade tem, portanto, um valor positivo, que é o fato paradoxal de estar relacionada à criação da externalidade do mundo.” (Dias, 2003, p. 252).

A capacidade para o uso do objeto é considerada por winnicott como a mais difícil e complexa tarefa na conquista do amadurecimento. Ao ser bem sustentada por uma boa mãe a superar as dificuldades dessa tarefa a criança reconhece a existência de um mundo que se encontra situado fora do seu mundo subjetivo e, portanto, está fora de seu controle.

### **13) O estágio do EU SOU**

Chegamos ao estágio em que ocorre a conquista de um eu integrado. Para winnicott isso se dá por volta de um ano, um ano e meio de idade, fase em que a criança começa a integrar sua personalidade. Nesse estágio, a criança se dá conta que é uma existência unitária e o eu integrado é resultado do longo processo de integração que estamos descrevendo passo a passo.

Winnicott considera que nesse estágio do EU SOU, o bebê já é capaz de separar-se do ambiente total por ter realizado as tarefas dos estágios anteriores de forma saudável. Como relata o autor, há “um estado de integração espaço-temporal onde existe um si-mesmo, que contém tudo, ao invés de elementos dissociados colocados em compartimentos, ou dispersos e abandonados.” (Winnicott, 1971g, p.98). Além disso, essa conquista do EU SOU não é algo que tem um fim em si mesmo, para winnicott, o estado do EU SOU é uma posição conquistada pelo indivíduo a partir da qual sua vida pode ser vivida.

Nesse estágio a criança passa a ter mais clareza de si-mesmo, da sua integração e constituição em um eu unitário. Percebe os contornos da sua pele que a separa do mundo exterior e, portanto, passa a ter uma realidade psíquica que acumula memórias e experiências ao longo do seu processo de amadurecimento.

Winnicott (1971g) considera que a integração da personalidade da criança aponta para uma mudança no sentido da independência. A criança já é capaz de ter uma identidade estabelecida e já permanece em seu próprio corpo. Porém, o autor chama a atenção para o fato de que esse estado não é totalmente garantido haja vista que, mesmo uma criança saudável pode perder o contato com o seu corpo.

No processo de alcance da integração o bebê passa a conceber o mundo a partir de uma nova posição, o seu eu. A constituição do si-mesmo é muito vulnerável e complexo e para isso, é necessário que o bebê tenha o suporte de alguém que o envolve em seus braços nesse momento de dificuldades e novas conquistas. Winnicott relata que “o desenvolvimento do ser humano é um processo contínuo. Tal como no desenvolvimento do corpo, assim também no da personalidade e no da capacidade de relações. Nenhuma fase pode ser suprimida ou impedida sem efeitos perniciosos.” (Winnicott, 1947b, p.95).

Winnicott exemplifica o estágio do EU SOU recém integrado com a figura do Humpty – Dumpty, personagem de uma canção inglesa que vive caindo. Para o autor, o muro em que esse personagem está precariamente empoleirado representa a figura da mãe que deixou de lhe dar colo. Nesse estágio a criança precisa de tempo para avançar e em alguns momentos será necessário que ela regride a situações ultrapassadas. Ao mesmo tempo em que a criança pode estar brincando e obtendo novas experiências ela pode também ser acometida de súbito por lembranças que a misturam a figura a mãe e, portanto, a instalam novamente num mundo subjetivo. Para winnicott, isso é normal de forma que “ao descobrir o mundo, a criança sempre realiza uma viagem de volta - e esta viagem faz sentido para ela.” (Winnicott, 1986d [1967], p.106).

Assim sendo, podemos dizer que o amadurecimento segue sua trajetória. Para winnicott a conquista do EU SOU não faz do bebê uma pessoa inteira, mas é a base a partir da qual a vida pode ser vivida.

#### **14) Conceitos winnicottianos de ego, si-mesmo**

Antes de avançar, gostaria de fazer algumas observações sobre a terminologia de winnicott. Os termos “ego”, “si-mesmo” e “eu” fazem parte do vocabulário básico da teoria winnicottiana e o significado deles não é unívoco, ou seja, há uma diversidade de sentidos provenientes das diferentes correntes filosóficas da psicologia.

Winnicott usa o termo ego para descrever parte da personalidade que tende a se integrar e o termo si-mesmo é usado para descrever o resultado dessa tendência integrativa, o que vem sendo realizado na presente pesquisa. Em outras palavras podemos dizer que o ego conduz ao si-mesmo; o bebê a partir de sua tendência integrativa se direciona para ter sua própria organização, para constituir o seu si-mesmo.

A constituição do si-mesmo que é o eixo central desse trabalho refere-se ao estatuto unitário alcançado pelo indivíduo ao longo do seu amadurecimento. Dias (2003) relata que o si-mesmo é o resultado de uma série de conquistas do processo de integração e, portanto, só se estabelece no estágio em que o bebê alcança uma identidade.

Em seu artigo de 1970 winnicott discorre claramente sobre o conceito de si-mesmo e a sua diferença com relação ao ego. “(...) o si-mesmo, que não é ego, é a pessoa que eu sou, que é somente eu [me], que possui uma totalidade baseada na operação do processo maturativo.” (1971d, p.210).

Para descrever o processo de desenvolvimento emocional primitivo de uma criança podemos citar três aspectos importantes que são considerados por winnicott são eles: a integração, a personalização e a realização. O processo de integração começa logo no início da vida de um bebê e depende de dois aspectos para se concretizar. Primeiro, o cuidado materno e segundo, a tendência inata do indivíduo para integrar-se.

No processo de personalização, o bebê irá desenvolver o sentimento de estar dentro do próprio corpo, sentindo-se como uma unidade, um ser vivo e real. Em seguida, no processo de realização a criança será apresentada à concepção de tempo e espaço, bem como a outros aspectos da realidade externa.

Winnicott sugere que a palavra ego pode ser usada para descrever a parte da personalidade que tende, sob condições favoráveis, a se integrar em uma unidade. Nos estágios iniciais do desenvolvimento o ego é um conceito inseparável da existência da criança como pessoa.

Para explicar essa problemática o próprio winnicott elabora duas questões fundamentais. A primeira, “... há um ego desde o início?” (Winnicott, 1962 [1983])

p.56). E a segunda pergunta é a seguinte: “... o ego é forte ou fraco? A resposta a esta pergunta depende da mãe e da sua capacidade de satisfazer a dependência absoluta da criança no começo, no estágio anterior a separação entre a mãe e o self.” (Winnicott, 1962 [1983] p.56).

O processo de integração do ego de uma criança está atrelado a diversos fatores, dentre eles, a existência de uma mãe suficientemente boa e um ambiente facilitador. A mãe suficientemente boa é aquela que consegue satisfazer as necessidades do bebê no início, e satisfaz-la tão bem que a criança, na sua saída do relacionamento mãe-bebê, é capaz de ter uma breve experiência de onipotência. Quando a mãe não é suficientemente boa a criança não é capaz de começar o seu amadurecimento ou então ao fazê-lo ocorre de forma distorcida.

Segundo Winnicott o desenvolvimento do ego é caracterizado por várias tendências. A tendência principal está contida no processo de integração. O ego se baseia em um ego corporal e quando tudo vai bem; o bebê começa a se relacionar e aí ocorre a personalização. Outra tendência é que o ego inicia suas relações objetais. Assim, pode-se relacionar; a integração com o cuidado, a personalização com o manejo e a relação de objetos com a apresentação de objetos ao bebê. O início das relações objetais é difícil e complexo.

O padrão é o seguinte: o bebê desenvolve a expectativa vaga que se origina em uma necessidade não formulada. A mãe, em se adaptando, apresenta um objeto ou uma manipulação que satisfaz as necessidades do bebê, de modo que o bebê começa a necessitar exatamente o que a mãe apresenta. Desse modo o bebê começa a se sentir confiante, em ser capaz de criar objetos e criar o mundo real. (Winnicott, 1962 [1983] p.61).

No processo de integração, este novo ser humano (bebê) começa a existir e adquirir experiências que podem ser consideradas pessoais. Isso tudo possibilita o estabelecimento de um si-mesmo unitário, mas isso depende da proteção do ego proporcionada pelo elemento materno da parêntese materno – infantil.

Pode-se dizer que uma proteção do ego suficientemente boa pela mãe (em relação a ansiedades inimagináveis) possibilita ao novo ser humano construir uma personalidade no padrão da continuidade existencial. Todas as falhas que poderiam engendrar a ansiedade inimaginável acarretam uma reação da criança, e esta reação corta a continuidade existencial. (Winnicott, 1962 [1983] p.59).

A conquista da integração se baseia na unidade. Primeiro vem o “eu” que inclui “todo o resto é não-eu”. Sem o manejo ativo e suficientemente bom torna-se difícil o bebê alcançar a integração.

Falando especificamente do processo de integração winnicott em seu artigo *Desenvolvimento emocional primitivo (1958a)* relata que ao alcançar o relacionamento com a realidade externa, o bebê deu um grande passo para alcançar o seu desenvolvimento emocional e, portanto, integrar-se com uma pessoa viva e real, dotada de um si-mesmo unitário e verdadeiro.

## **15) O estágio de concernimento**

Winnicott (1963b) relata que a preocupação implica uma integração e crescimento e relaciona-se com o senso de responsabilidade do indivíduo. A preocupação indica o fato do lactente “se importar, ou valorizar, e tanto sentir como aceitar a responsabilidade” (Winnicott, 1963b [1962], p.70). A capacidade de preocupar pressupõe uma organização do ego que depende tanto dos cuidados oferecidos ao lactente quanto dos processos de crescimento interno do mesmo.

Winnicott descreveu a capacidade de se preocupar em termos de relacionamento do bebê com sua mãe. Grandes alterações começam a se processar no bebê e o mesmo começa a compreender que tem um mundo interno e um mundo exterior de onde ele pode receber coisas (introjeção) bem como se livrar (projeção) de objetos que não mais deseja. Para winnicott, “esta é a consecução do desenvolvimento emocional em que o bebê experimenta impulsos agressivos e eróticos dirigidos ao mesmo objeto e ao mesmo tempo.” (Winnicott, 1963b [1962], p.71). Nesse momento, o lactente percebe que sua mãe também tem um interior o que o faz preocupar-se. Deixa de ser incompadecido e passa a preocupar-se na medida em que compreende que seus impulsos agressivos atingem e podem ferir o outro. “A partir daí começa a surgir um sentimento de culpa e de responsabilidade com relação à destrutividade que é inerente à impulsividade instintual.” (Dias, 2003, p.259).

Nesse estágio a criança também irá perceber que ela é única e a mesma pessoa independentemente de estar no estado excitado ou tranqüilo. Além disso, o bebê está começando a se relacionar com objetos que são cada vez mais percebidos como não – eu. “Ele começou a estabelecer um si-mesmo, uma unidade que está contida fisicamente na pele do corpo e que está psicologicamente integrada.” (Winnicott, 1963b [1962], p.

72). O ego do bebê começou a se tornar independente do auxiliar da mãe. Agora, o lactente “sente aquela riqueza pessoal que existe dentro do self”. (Winnicott, 1963b [1962], p.72).

Além de perceber-se dessa forma, o lactente percebe que sua mãe também é única e a mesma pessoa. Até então o bebê acreditava ter duas mães: a mãe – objeto e a mãe – ambiente, com as quais se relaciona de forma completamente diferente. Nos momentos de tranqüilidade a mãe – ambiente adapta-se as necessidades do bebê e, portanto, é amada, afagada e introjetada pelo mesmo que projeta suas características no objeto transicional que abraça e manipula. Já nos momentos de tensão instintual, a mãe – objeto é atacada e destruída pelo bebê que quer aliviar sua tensão. Dessa forma,

A mãe – objeto tem de demonstrar que sobrevive aos episódios dirigidos pelo instinto, que agora adquiriram a potencia máxima de fantasias de sadismo oral e outros resultados da fusão. Além disso, a mãe – ambiente tem uma função especial, que é a de continuar a ser ela mesma, a ser empática com o lactente, a de estar lá para receber o gesto espontâneo e se alegrar com isso. (Winnicott, 1963b [1962], p.73).

O bebê ao ser alimentado tem a fantasia de entrar na mãe e retirar dela tudo de bom que possa ter. Se a mãe se comporta de modo adaptativo as necessidades do bebê, ela é capaz de proporcionar muito tempo para que o mesmo perceba que o objeto que ele ataca é o mesmo que o satisfaz e, portanto, pode se conciliar com essa ambivalência amor e ódio.

Winnicott relata que a preocupação surge como uma experiência na qual se une na mente do bebê a mãe - objeto e a mãe – ambiente. Ao desenvolver-se emocionalmente, o bebê percebe que a mãe – objeto e a mãe – ambiente correspondem a dois usos diferentes que ele faz da mesma mãe. Aqui, amor e ódio passam a coexistir no seu mundo interno e o lactente experimenta o sentimento de ambivalência e o sentimento de culpa. Tolerar esses sentimentos é extremamente doloroso para o bebê, pois ele precisa aceitar que a mãe valorizada e amada é a mesma pessoa que é atacada, ‘devorada e destruída’ em sua fantasia.

Winnicott (1958o) procurou explicitar o que de fato vem a ser o sentimento de culpa. Os psicanalistas abordam esse tema em termos de evolução do indivíduo humano, do indivíduo como pessoa, bem como em relação ao meio em que esses indivíduos vivem. “O estudo do sentimento de culpa implica para o analista o estudo do crescimento emocional do indivíduo.” (Winnicott, 1958o [1956], p.19).

O autor estuda o sentimento de culpa partindo do princípio que este é um aspecto do desenvolvimento do indivíduo e para isso ele aponta três aspectos principais: Primeiro – O sentimento de culpa naqueles indivíduos que desenvolveram e estabeleceram uma capacidade para experimentar o mesmo; Segundo – O sentimento de culpa no ponto de sua origem no desenvolvimento emocional do indivíduo e Terceiro – O sentimento de culpa como um aspecto que se distingue pela sua ausência em certas pessoas. Winnicott também refere-se a perda e a recuperação da capacidade de sentir culpa. (1958o).

Winnicott (1958o) considera que através da teoria Freudiana pode-se reconhecer que normalmente o clímax da ansiedade e da culpa tem uma data, quer dizer, tem uma situação inicial vitalmente importante: A criança pequena com seus instintos biologicamente determinados na família e experimentando a primeira relação triangular.

“No primeiro conceito a culpa se origina do choque do amor com o ódio, um choque que é inevitável se amar tem de incluir o elemento instintivo que faz parte dele” (Winnicott, 1958o [1956], p.21). O autor ainda considera que é normal os pacientes substituírem seus sintomas pelo desenvolvimento da culpa e pela aceitação do conteúdo da fantasia que faz o sentimento de culpa lógico; tanto quanto possa parecer.

Segundo winnicott, em todo processo de conceituação do sentimento de culpa temos em mente o fato que este, mesmo quando inconsciente e irracional, implica certo grau de crescimento emocional, normalidade do ego e esperança. O autor considera que existe em cada indivíduo o ponto de origem de seu sentimento de culpa. Para isso, ele cita Melanie Klein na medida em que ela desenvolveu a idéia do conflito em um relacionamento entre a mãe e o bebê. Esse conflito é originado das idéias destrutivas que acompanham o impulso amoroso. “Klein desenvolveu a idéia, contudo, de que o impulso amoroso primitivo tinha um objetivo agressivo; sendo impiedoso, levava consigo uma quantidade variada de idéias destrutivas não perturbadas pela preocupação.” (Winnicott, 1958o [1956], p.25).

Para winnicott, ao falarmos da origem do sentimento de culpa presumi-se um desenvolvimento normal nos estágios iniciais. À medida que a criança descobre que a mãe sobrevive aos seus ataques e aceita seu gesto repositivo, torna-se capaz de aceitar responsabilidades pela fantasia do instinto global que era impiedoso previamente.

Essa fase do desenvolvimento pode ser observada nos seguintes pontos: primeiro, a experiência instintiva; segundo, a aceitação da responsabilidade que se chama culpa; terceiro, uma resolução ou elaboração e quarto, o gesto repositivo

verdadeiro. Winnicott considera que a capacidade para o sentimento de culpa se estabelece no primeiro ano de vida da criança.

Nesse momento do desenvolvimento a mãe que sustenta essa situação permanece viva e disponível tanto física quanto psicologicamente para seu bebê e, portanto, permite que o mesmo enfrente a experiência instintual com todas as suas conseqüências e responsabilidades (culpa). Dessa forma, constitui-se um ciclo benigno que irá enriquecer o si - mesmo do bebê e transformar o sentimento de culpa em preocupação o que será fundamental para a continuidade do processo de amadurecimento pessoal.

## **16) O estágio edípico**

Ao passar por todas as etapas que foram descritas anteriormente, a criança encontra-se firmemente integrada com uma identidade unitária. Nesse estágio ela tem saúde psíquica suficiente para passar pela experiência das relações triangulares e interpessoais. Para Winnicott, “a saúde se estabelece na organização do primeiro relacionamento triangular onde a criança é impulsionada pelos instintos de natureza genital recém surgidos.” (Winnicott, 1988, p.67).

Na perspectiva da psicanálise freudiana, o complexo de Édipo surge como o problema básico a partir do qual Freud elaborou sua teoria. “Com o Édipo, Freud descobriu, ao mesmo tempo, a sexualidade infantil, o inconsciente reprimido, o conflito que causa as neuroses e o método do seu tratamento.” (Loparic, 1997a p. 1). Foi a partir disso que Freud formulou a sua teoria. Na teoria psicanalítica, a diferença de sexo desempenha o papel fundamental – o menino gosta da mãe e é rival do pai e a menina gosta do pai e é rival da mãe. Dessa situação nascem os conflitos e as angústias, cuja forma básica é a castração.

O complexo de Édipo é o elemento central da teoria Freudiana, é o fenômeno principal da vida sexual e, portanto, é uma explicação da vida sexual. Para Freud (1990), a estrutura do sujeito é proveniente dos antecedentes ou das derivações do complexo de Édipo, o que explica a ocorrência de neuroses e das doenças psíquicas. Além disso, o complexo de Édipo também está atrelado a fatores de ordem cultural e social como religião, moral, arte, história, etc.

O ponto de discordância entre Freud e Winnicott encontra-se no fato de que para o psicanalista inglês, a relação inicial com a mãe, que vale para os bebês dos dois sexos, não pode ser tratada apenas como precursora do material edípico.

Winnicott notou a existência de múltiplas formas de distúrbios, acompanhadas de angústias que não pareciam enquadradas como regressões aos pontos de fixação pré-genitais, ligados a dinâmica proveniente do conflito do complexo de Édipo plenamente desenvolvido. (Loparic, 1997a, p.7).

Para Winnicott existem problemas iniciais da vida humana que não são solúveis por meio dos elementos da teoria da situação edípica e do complexo de Édipo. O autor considera que esses problemas estão atrelados às angústias que surgem no bebê diante das várias ameaças do existir humano. Tais como, o medo de retorno a um estado de não integração, medo da perda de contato com a realidade, desorientação no espaço, desalojamento do próprio corpo, dentre outros.

De acordo com Loparic, “a condição inicial do homem não é a de ser um Édipo em potencial, mas a de um ser humano frágil, insuperavelmente finito, que precisa de um outro ser humano para continuar existindo.” (Loparic, 1997a, p.9).

Winnicott considera que no começo da vida o bebê não é movido por forças internas, capaz de usar mecanismos mentais como postulava Freud. As forças instintuais são para o bebê coisas externas tanto quanto os fenômenos naturais e, não o movem, mas o ameaçam. O que move o bebê é o fato dele estar vivo. “O bebê não se relaciona com o seio em termos de protótipos biológicos e filogenéticos. Em particular, o bebê não quer comer a mãe, diz Winnicott, nem, menos ainda castrar o pai.” (Loparic, 1997a, p. 9). Para Winnicott, o bebê quer apenas a presença de uma mãe que lhe inspire confiança.

Para o autor, o bebê só adquire a capacidade de usar seus mecanismos mentais quando estabelece um contato satisfatório com a mãe ambiente. É exatamente por isso que o bebê não pode ter ciúme ou inveja de um objeto visto que, aqui o bebê não sabe o que é possuir algo diferente dele. Winnicott considera como “seio bom” a técnica que realiza três metas fundamentais para o bebê; a maternagem, a alimentação satisfatória e a união dessas duas coisas na mente do bebê.

Na perspectiva winnicottiana, o complexo de Édipo possui um valor econômico na descrição da primeira relação interpessoal em que os instintos do bebê estão em ação. Nesse momento, há um mundo interno no qual se desenvolvem fantasias e sentimentos

intensos. Aqui, os instintos e excitações corporais são intensos e pode ocorrer a identificação da criança com qualquer um dos pais. O autor também considera que no complexo de Édipo cada um dos componentes do triângulo, pai – mãe – bebê, é uma pessoa total.

Para Winnicott, na fantasia o alvo é a união sexual entre o filho e a mãe, o que implica a ‘morte’ do pai e o castigo surge através da castração simbólica da criança. Winnicott relata que “a ansiedade da castração permite à criança continuar viva, ou deixar que o pai viva.” (Winnicott, 1988, p.67). A castração simbólica traz alívio psicológico para a criança. Dessa forma, podemos dizer que quando esse estágio é alcançado a criança torna-se capaz de tolerar os sentimentos humanos mais intensos sem construir defesas excessivas.

Winnicott (1988) ressalva a importância de um ambiente doméstico saudável para que a criança sinta-se segura para brincar e sonhar, elaborar sua vida interna com a coexistência do amor e ódio. Para Winnicott, “é o triângulo simples que apresenta as dificuldades e também toda a riqueza da experiência humana.” (Winnicott, 1988, p.57). É a partir da estabilidade familiar que a criança pode avançar para relacionar-se em outros ambientes sociais.

“Quando há saúde, a criança está num estado agudo de atração pelo pai do sexo oposto, com tensões a respeito da figura parental do mesmo sexo, em função da ambivalência – ou seja, do amor e do ódio coexistindo.” (Dias, 2003, p.273). Além disso, Winnicott considera que o instinto é a chave para a saúde na primeira infância. O autor conceitua instinto como “poderosas forças biológicas que vêm e voltam na vida do bebê ou da criança, e que exigem ação.” (Winnicott, 1988, p.57).

O que nos interessa aqui é compreender as questões mais gerais que são pertinentes ao estágio edípico para tanto, Winnicott considera que apesar da criança ser capaz de fazer experiências genitais, ela precisa esperar até a puberdade para realizar suas fantasias. Ao redescrever o complexo de Édipo o que interessa para Winnicott é a capacidade que a criança tem para lidar com tantas frustrações. “A questão central, na situação edípica redescreta por Winnicott não é apenas a ameaça de castração, mas, pela instauração da realidade, uma legitimação da potência da criança.” (Dias, 2003, p.289).

Essa fase é marcada pela tensão instintual que atinge seu auge por volta dos cinco, seis anos de idade. Nesse período, a criança saudável faz todo tipo de experiência nas brincadeiras e jogos, sonhos e fantasias e, portanto, extrai proveitos da identificação que tem por seus pais, bem como por outros adultos.

Para Winnicott, a sexualidade infantil é real e tem as suas bases estabelecidas no período de relações interpessoais que inicialmente ocorre entre os pais e o filho e depois, se expande para um círculo social mais amplo. Aqui se fundamenta as bases de um indivíduo saudável que futuramente será capaz de lidar com todas as frustrações que lhe advenham, bem como compreender a ambivalência do amor e ódio e, portanto, conseguir estabelecer relações interpessoais prazerosas e edificantes.

## **17) Adolescência e Puberdade**

Como já dissemos anteriormente, o estabelecimento de uma sexualidade saudável possibilita que a criança em desenvolvimento enfrente as importantes e difíceis mudanças que vão surgir com a chegada da adolescência. O modo como o sujeito vai lidar com essas dificuldades revela o padrão de saúde que foi estabelecido na infância.

A adolescência é uma fase marcada por mudanças significativas na vida do indivíduo que surgem a partir das mudanças corporais. Como relata Dias (2003), “a criança que foi bem cuidada está habilitada, até certo ponto, a tolerar os sentimentos novos e as estranhezas advindas de mudanças corporais que são independentes de sua pessoa, assim como a evitar, recusar ou defender-se das situações que envolvam ansiedade intolerável.” (p.292).

Winnicott (1965vc) considera que na puberdade tudo aquilo que pertencia a fantasia pode tornar-se uma realidade concreta. Juntamente com as mudanças físicas e o crescimento corporal, surge uma nova e assustadora potência. Tudo o que era fantasia pode tornar-se realidade, “o poder de destruir, e até de matar, a possibilidade de prostituir-se, engravidar, enlouquecer com drogas, suicidar-se.” (Dias, 2003, p.293).

Winnicott ressalva que na adolescência o sujeito aproxima-se da primeira infância visto que, há uma tendência do adolescente para o isolamento. Aqui, as angústias típicas da adolescência repetem a dos estágios primitivos. O adolescente é isolado tanto quanto o bebê. Em outras palavras, o adolescente padece do sentimento de irrealidade e busca incessantemente sentir-se como real.

Assim como nas fases anteriores, a existência de um ambiente confiável será fundamental para que o adolescente caminhe de forma saudável para sua vida adulta. Como relata Dias (2003) não há cura para a adolescência e puberdade. Deve-se deixar o tempo passar e permitir que através de um ambiente saudável e com um ego já fortalecido o adolescente supere as turbulências desse período de uma forma saudável.

## 17) Aduldez madura

Após passar pela infância e pela adolescência, o sujeito atinge a idade adulta e terá basicamente três tarefas para cumprir. Para Winnicott, o amadurecimento só se finda com a morte e, portanto, na fase adulta a primeira tarefa do indivíduo é continuar amadurecendo e se desenvolvendo. Para tanto, é necessário que o mesmo continue a usar sua criatividade, sua espontaneidade para continuar passando por novos acontecimentos, dotando-os de um novo sentido e significado e assim, manter-se vivo e real.

O adulto maduro, que alcançou sua integração de forma plena e saudável, é capaz de manter contato com a objetividade que lhe cerca sem perder contato com o seu mundo interno.

Na segunda tarefa pontuada por Winnicott (1986), o adulto tem que aceitar sua impotência e sua imperfeição; encarar imperfeições do seu eu e do mundo no qual ele vive. Ao enxergar a precariedade da condição humana e o fato de que o mundo não é o que imaginamos, o adulto lida de forma clara e objetiva com sua capacidade tanto de amar quanto de odiar.

Para Winnicott, a terceira tarefa é a mais difícil da idade adulta: a de poder envelhecer e morrer. Aqui se tem claro e evidente que a integração jamais é alcançada por completo. “O que falta sempre ao homem é o seu próprio fim” (Dias, 2003, p.296).

O autor ainda considera que para aceitar e aprender a morrer, o homem precisa passar por todas as experiências. No entanto, é preciso ter alcançado o estado unitário no qual o homem é capaz de reconhecer-se a si mesmo, de ter uma identidade e dizer, EU SOU. Winnicott (1984h) considera que a morte só existe se considerarmos uma totalidade; ou seja, quando há uma plena integração pessoal.

## Capítulo IV- O si-mesmo saudável e o viver criativo – dois casos clínicos

Winnicott (1970) considera que para ser criativa uma pessoa tem que existir e ter um sentimento de existência não na forma de uma percepção consciente, mas como uma posição básica a partir da qual operar. “A criatividade é, portanto, a manutenção através da vida de algo que pertence à experiência infantil: a capacidade de criar o mundo.” (Winnicott, 1986h [1970], p. 24).

No presente capítulo pretende-se abordar a importância do brincar e da criatividade para que a criança sintam-se como seres vivos e reais, capazes de interagir com o mundo a sua volta. Além disso, serão expostos fragmentos de casos clínicos trabalhados por Winnicott para que possamos compreender a importância do papel da mãe e do pai na constituição de um si-mesmo saudável da criança.

A partir de um processo de crescimento completo, geneticamente determinado e da interação do crescimento individual com fatores externos, a criança descobre-se equipada com uma capacidade para ver tudo de um modo novo e para ser criativa no viver. Dessa forma, pode-se considerar que a criatividade é própria do estar vivo. O autor considera que um bebê normal precisa crescer em complexidade e tornar-se um “existente” estabelecido, para que possa procurar e encontrar um objeto como um ato criativo.

Winnicott (1971) relata que no desenvolvimento emocional individual, o precursor do espelho é o rosto da mãe. O autor se baseou no artigo de Lacan “Lê stade du miroir” (1949) no qual ele se refere ao uso do espelho no desenvolvimento do si-mesmo de cada indivíduo. Nas primeiras fases do desenvolvimento emocional do bebê um papel vital é desempenhado pelo meio ambiente. Aos poucos a separação entre o eu e o não – eu se efetua e as principais modificações realizam-se quando há a separação da mãe e quando esta é percebida como um aspecto ambiental.

Ao ser segurado e manejado, o bebê é apresentado a um objeto de maneira que sua experiência de onipotência não seja violada. Aqui o bebê pode ser capaz de usar esse objeto e sentir como se o mesmo fosse um objeto subjetivo, criado por ele mesmo. Isso se dá no início da vida e como relata Winnicott (1971), disso provêm as complexidades do desenvolvimento emocional da criança.

Em um determinado momento, o bebê começa a olhar em volta e, portanto, buscar uma resposta para o que ele vê. Considerando-se que desde o início o bebê está

relacionando-se com sua mãe podemos dizer que o que ele vê é o rosto dessa mãe e para Winnicott (1971), nesse momento o bebê vê a si-mesmo. Dessa forma, podemos considerar que o estado emocional da mãe é de fundamental importância para a constituição do si-mesmo de um bebê saudável.

Winnicott (1971) em seu artigo *O papel do espelho da mãe e da família do desenvolvimento infantil*, relata alguns casos clínicos que são fundamentais para compreendermos o quanto a mãe e o ambiente familiar são importantes na constituição do si-mesmo e no desenvolvimento emocional saudável de uma criança.

### Caso 1

Tive um caso de pesquisa, uma mulher que passara por uma análise muito longa. Essa paciente viera a se sentir, já em época muito tardia de sua vida, e um cínico poderia perguntar: para quê? Mas ela acha que valeu a pena e eu mesmo aprendi muito do que eu sei sobre os fenômenos primitivos através dela.

Essa análise envolveu uma regressão seria e profunda à dependência infantil. A história ambiental era gravemente perturbadora sob muitos aspectos, mas quero referir-me aqui, especialmente, ao efeito exercido sobre ela pela depressão de que sofria sua mãe. Foi o que elaboramos repetidamente e como analista, tive que deslocar muito essa mãe, a fim de permitir à paciente iniciar-se como pessoa.

Exatamente agora, perto do fim de meu trabalho com ela, a paciente enviou-me um retrato de sua babá. Eu já tinha visto o retrato de sua mãe e viera a conhecer intimamente a rigidez das defesas desta. Tornou-se evidente que a mãe (como a paciente dizia) escolhera uma babá deprimida para agir como ela, a fim de evitar perder inteiramente o contato com os filhos. Um a babá vivaz teria automaticamente ‘roubado’ os filhos da mãe deprimida. (...) (Winnicott, 1971, p.158)

Aqui, a paciente em questão, nos primórdios do seu desenvolvimento não obteve da mãe aquilo que lhe era necessário. O manejo materno no início do seu amadurecimento foram os norteadores para a constituição do seu si-mesmo e ela tornou-se exatamente aquilo que ela recebeu da mãe. A análise concedeu a possibilidade da mesma elaborar suas angústias, descobrir a si-mesmo e tornar-se um ser vivo e real, dotado de sentido e significado.

Muitos bebês não são correspondidos ao olhar para o rosto da mãe e como cita Winnicott (1971) eles olham e não vêem a si-mesmo e isso pode acarretar muitas

consequências no seu desenvolvimento emocional, dentre elas, a atrofia da sua capacidade criativa. Muitos bebês não perdem a esperança de encontrar algo que lhe seja agradável e, portanto, olham o objeto e buscam alternativas para extrair dele algum significado.

À medida que a criança se desenvolve e os processos de amadurecimento se tornam mais apurados, a criança se torna cada vez menos dependente do obter de volta o si-mesmo dos rostos da mãe e do pai e dos rostos de outras pessoas, de familiares. Pode-se dizer que a família pode contribuir para que a criança extraia benefícios. Sendo assim, podemos expressar a contribuição que uma família pode realizar no sentido do crescimento e enriquecimento da personalidade de cada um de seus membros individualmente.

## Caso 2

Uma paciente relata: 'Fui a um bar na noite passada e fiquei fascinada com as diversas personagens que encontrei.' Descreve algumas dessas personagens. Ora, essa paciente é dotada de uma aparência fora do comum e, se fosse capaz de se valorizar, poderia ser a figura central de qualquer grupo. Perguntei: 'Alguém olhou para você?' Ela foi capaz de examinar a idéia de que realmente chamara alguma atenção, mas levava com ela um amigo e sentira que era para este que as pessoas olhavam.

A partir disso, a paciente e eu pudemos efetuar conjuntamente um levantamento preliminar de sua história primitiva e infância, em termos de ser vista de um modo que a fizesse sentir que existia. Na realidade, a paciente teve uma experiência deplorável a esse respeito.

Esse tema perdeu-se por algum tempo em outros tipos de material, mas, de certa maneira, toda a análise dessa paciente gira em torno do 'ser vista' pelo que ela de fato é, em qualquer momento determinado; e, as vezes, ser realmente vista, de modo sutil, é para ela a principal coisa de seu tratamento. Particularmente sensível como crítica de pintura e artes de visuais, a falta de beleza desintegra sua personalidade; e ela reconhece essa falta porque ela própria se sente horrível (desintegrada ou despersonalizada). (Winnicott, 1971, p. 157, 158).

No caso acima, winnicott (1971) mais uma vez nos dá um exemplo na sua prática clínica do quanto os primórdios do desenvolvimento infantil é fundamental para

a constituição de um si-mesmo saudável. A paciente a qual Winnicott se refere também não obteve da mãe aquilo que era necessário para o seu amadurecimento emocional.

O autor considera que o vislumbre do bebê e da criança vendo o seu eu no rosto da mãe e, posteriormente, num espelho, proporcionam um modo de olhar a análise. A psicoterapia não é fazer interpretações, trata-se de devolver ao paciente, em longo prazo, aquilo que o paciente traz. Portanto, se a análise for suficientemente bem realizada, o paciente descobrirá seu próprio eu e será capaz de existir e sentir-se real. “Sentir-se real é mais do que existir; é descobrir um modo de existir como si-mesmo, relacionar-se aos objetos como si-mesmo e ter um si-mesmo para o qual retirar-se para relaxamento.” (Winnicott, 1971, p. 161).

Para Winnicott (1970) a origem da criatividade está na tendência geneticamente determinada do indivíduo para estar e permanecer vivo. O ser tem que se desenvolver antes do fazer e assim, a criança domina seus instintos sem perder a identidade do seu si-mesmo.

No viver criativo, descobre-se em tudo aquilo que o indivíduo faz, fortalece o sentimento de que ele está vivo; de que é ele mesmo. Para se ter uma existência criativa não é necessário ter um talento especial. Um indivíduo pode sentir-se feliz e ser criativo, porém ao se deparar com o princípio da realidade ele pode sentir-se confrontado. Como já vimos anteriormente, nas etapas mais iniciais do desenvolvimento emocional se estabelece a capacidade que o indivíduo tem para lidar com a realidade externa sem perder seus impulsos pessoais.

O autor relata que aquilo somos depende muito do ponto que atingimos em nosso desenvolvimento emocional e das oportunidades que tivemos nos estágios iniciais da relação objetal. O bebê torna-se preparado para encontrar um mundo de objetos e idéias e a mãe, é quem vai lhe apresentando o mundo. Dessa maneira, a mãe capacita o bebê a experimentar a onipotência; a encontrar realmente aquilo que ele cria, e a criar e vincular isso com o que é real. “É a partir daí que se pode ir introduzindo, gradualmente, o princípio da realidade, e a criança que conheceu a onipotência experimenta as limitações que o mundo impõe.” (Winnicott, 1986h [1970], p. 34).

Winnicott (1970), explora bastante o conceito de objeto transicional, o qual ele concebe como algo que a criança acabou de se ligar. O autor considera que o objeto transicional é um primeiro símbolo e representa a confiança na união do bebê e da mãe.

No estado saudável o indivíduo consegue recapturar o sentimento e o significado proveniente da vida criativa. Winnicott (1970) relata que o sintoma de uma vida não

criativa é o sentimento de que nada tem significado, o sentimento de futilidade e de que nada importa. “Quando surpreendemos a nós mesmos, estamos sendo criativos e descobrimos que podemos confiar em nossa inesperada originalidade.” (Winnicott, 1986h [1970], p. 36).

Winnicott (1971) considera que é no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação. O autor ainda relata que o brincar e as experiências culturais estão localizados no espaço potencial existente entre a mãe e o bebê. Além disso, o comportamento do ambiente também faz parte do próprio desenvolvimento pessoal do indivíduo e, portanto, tem de ser incluído e levado em consideração. Ainda segundo Winnicott (1971), o brincar é essencial porque nele o paciente manifesta sua criatividade.

Os indivíduos experimentam a vida na área dos fenômenos transicionais, no entrelaçamento entre a realidade interna e a realidade compartilhada do mundo externo aos indivíduos e é exatamente aqui que surge a criatividade, a espontaneidade. A busca do si-mesmo está associada à criatividade. No brincar, o indivíduo pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral e, é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o seu si-mesmo. Constitui experiência freqüente no trabalho clínico o contato com pessoas que desejam ajuda, que buscam o si-mesmo verdadeiro e que está tentando encontrar-se nos produtos de suas experiências criativas.

Na clínica, o paciente que estamos tentando ajudar necessita de uma nova experiência, num ambiente especializado. Essa experiência é a de um estado não intencional. Portanto, se deve permitir ao paciente no divã ou ao paciente criança entre os brinquedos no chão, que comuniquem uma sucessão de idéias, pensamentos, impulsos e sensações. E assim, o analista poderá apontar uma conexão entre os vários componentes do material da associação livre. Isso será de fundamental importância para o andamento da análise, do tratamento psicoterápico.

Winnicott (1971), relata a necessidade da seguinte sequência para que o indivíduo possa reunir-se e existir como unidade, não como defesa contra a ansiedade mas como expressão do eu sou, eu estou vivo, eu sou eu mesmo. Nesse posicionamento tudo é criativo. Primeiro deve-se ter relaxamento em condições de confiança baseada na experiência, atividade criativa física e mental, manifestada na brincadeira e por ultimo, a somação dessas experiências formando a base do sentimento do si-mesmo.

O autor chama a atenção para a importância de todo terapeuta permitir a manifestação da capacidade que o paciente tem de brincar, isto é, de ser criativo no

trabalho analítico. Para tanto, é necessário que o analista retenha suas interpretações e permita que o paciente faça a sua própria interpretação.

Winnicott (1971) considera que o buscar só pode vir através do funcionamento amorfo e desconexo ou, talvez, do brincar rudimentar. Dessa forma, podemos concluir que o brincar é necessário para o processo de desenvolvimento emocional e, portanto, essencial para a constituição de um si-mesmo saudável. É apenas no estado não integrado da personalidade, que o criativo, pode emergir. “É com base no brincar, que se constrói a totalidade da existência experiencial do homem.” (Winnicott, 1971, p. 93).

## Considerações Finais

Como vimos no início deste estudo, a descoberta de distúrbios emocionais precoces possibilitou a evolução do pensamento de winnicott que, com sua teoria do amadurecimento humano buscou explicitar o que ocorre com um bebê no início de sua vida. Para winnicott todo ser humano tem uma tendência inata ao amadurecimento.

A presente pesquisa teve como objetivo principal descrever o processo de constituição de um si-mesmo saudável tendo como base a teoria winnicottiana do amadurecimento e todas as etapas evolutivas que um ser humano deve passar para alcançar tal feito. Para isso descrevemos a teoria do amadurecimento humano proposta por winnicott e os estágios de desenvolvimento que o bebê tem que percorrer desde a dependência absoluta à independência para constituir-se como um ser vivo e real, capaz de relacionar com o mundo a sua volta.

A conquista de uma identidade unitária, a constituição do um si-mesmo saudável, é uma aquisição gradual e como vimos no decorrer do trabalho ocorre em sucessivas etapas que, como o próprio winnicott ressalva tem um ritmo próprio e complexidade também. Winnicott ainda considera que as bases da personalidade de uma criança são estabelecidas nos estágios iniciais do seu desenvolvimento.

Em sua teoria do amadurecimento winnicott procurou demonstrar que a constituição do si-mesmo e a possibilidade de continuar existindo são conquistas que dependem de fatores ambientais. Na ausência ou falha de uma provisão ambiental as conquistas podem ser perdidas e, conseqüentemente, poderá ocorrer uma interrupção do processo de amadurecimento ou até mesmo uma paralisação ou retrocesso do mesmo. Entretanto, esse processo de amadurecimento pode ser retomado tão logo se reestabeleça as condições favoráveis para tal.

É interessante ressaltar a importância que o autor dá ao ambiente que será imprescindível para o alcance da maturidade, da independência pelo indivíduo. Ainda segundo winnicott, a independência nunca é absoluta visto que, o sujeito normal não se torna isolado e sim, mantém um relacionamento interdependente com o ambiente no qual vive.

Ao aprofundar a conceituação dessa jornada de desenvolvimento winnicott aponta os estágios do desenvolvimento emocional saudável e cada um desses estágios

possui tarefas específicas que serão experienciadas e vivenciadas pelo indivíduo em desenvolvimento.

Como já foi relatado anteriormente, na dependência absoluta o autor aborda os estágios iniciais do desenvolvimento emocional da criança. Logo no início de sua vida o lactente é totalmente dependente de sua mãe, mas, por outro lado herda tendências inatas ao seu desenvolvimento. Dessa forma, pode-se dizer que o processo de amadurecimento depende da provisão ambiental, do suporte materno que será dado à criança. Porém, Winnicott chama a atenção para o ato de que “...o ambiente não faz a criança. Na melhor das hipóteses possibilita à criança concretizar seu potencial.” (Winnicott, 1965r [1963], p.81).

É relevante considerar que a adaptação ao processo de desenvolvimento de uma criança é algo complexo e que exige uma extrema atenção dos pais, principalmente da mãe do bebê, que irá encontrar-se em um estado especial que foi denominado por Winnicott de *preocupação materna primária*. Aqui, a mãe do bebê encontra-se devotada ao mesmo, que de início parece ser parte dela mesma, identifica-se com o bebê e sabe como o mesmo pode estar se sentindo. Segundo Winnicott, nesse estágio a mãe utiliza suas próprias experiências como bebê e, portanto, também se encontra em um estado de dependência e vulnerabilidade.

Todos os processos de uma criatura viva constituem um vir-a-ser, uma espécie de plano para a existência. A mãe que é capaz de se dedicar, por um período, a essa tarefa natural, é capaz de proteger o vir-a-ser de seu nenê. Qualquer irritação ou falha de adaptação causa uma reação no lactente, e essa reação quebra esse vir-a-ser. Se reagir a irritações é o padrão de vida da criança, então existe uma séria interferência com a tendência natural que existe na criança de se tornar uma unidade integrada, capaz de ter um self com um passado, um presente e um futuro. Com uma relativa ausência de reações a irritação, as funções corporais da criança dão uma boa base para a construção de um ego corporal. Deste modo se lançam as bases para a saúde mental futura. (Winnicott, 1965r [1963], p.82).

A dependência relativa é considerada por Winnicott como a dependência da qual o lactente já pode tomar conhecimento. É um estágio de adaptação a alguma falha gradual dessa mesma adaptação. Ainda segundo Winnicott, a maioria das mães promove uma desadaptação gradativa e isso é de suma importância para o rápido desenvolvimento que o lactente revela.

O processo inteiro do cuidado do lactente tem como característica a apresentação do mundo para a criança. Isso só pode ser feito pelo manejo de um ser humano que se revele continuamente ele mesmo. “O lactente só pode ter uma apresentação não confusa

da realidade externa se for cuidado por um ser humano que está devotado ao lactente e à tarefa de cuidar desse lactente.” (Winnicott, 1965r [1963], p.83-84).

Nesse estágio, da dependência relativa, a criança começa a se tornar consciente de sua dependência. Corresponde ao período no qual a criança sente necessidade da mãe e começa a internalizar em sua mente o quanto sua mãe é necessária. Nessa fase, que dura aproximadamente dos seis meses aos dois anos de idade, a necessidade pela mãe verdadeira se torna ferrenha de modo que, algumas mães se sacrificam para não causar aflições, raiva e desilusão em seu bebê. Winnicott ressalta que aos dois anos de idade uma criança normal já deu início a novos desenvolvimentos e, portanto, já é capaz de lidar com a perda. Além disso, o autor aponta que junto com o desenvolvimento da personalidade da criança existem fatores ambientais que também devem ser considerados importantes no processo de dependência à independência da criança.

Rumo à independência, a criança se torna capaz de defrontar-se com o mundo e todas as suas complexidades. Sendo assim, se desenvolve uma verdadeira independência na qual a criança é capaz de viver uma experiência pessoal satisfatória. Aqui, a criança pré-escolar e a criança na puberdade, adolescência estão inclusos no processo de socialização. Winnicott considera também que os adultos devem continuar nesse processo de crescimento e amadurecimento, visto que, esse é um caminhar natural e saudável do desenvolvimento humano.

Nos estágios evolutivos do amadurecimento humano descritos por winnicott são estabelecidas as bases para a constituição de um si-mesmo saudável e dessa forma, podemos dizer que a constituição do si-mesmo, foco da presente pesquisa, é o resultado da tendência integrativa que todo ser humano possui.

A constituição de um si-mesmo saudável nada mais é do que a realização de todas as tarefas básicas inerentes ao processo de amadurecimento humano. Como relata winnicott (1971d), si-mesmo não é ego, si-mesmo é a pessoa que eu sou e tem sua totalidade baseada no processo de amadurecimento.

Segundo winnicott, através da criatividade e do brincar a criança descobre que está viva, descobrindo-se em tudo aquilo que faz, e assim sendo, fortalecendo seu sentimento de estar vivo. A partir de um processo complexo de desenvolvimento a criança percebe-se como um ser vivo capaz de estabelecer contato com o mundo que lhe foi apresentado e, portanto, capaz de criar novas experiências a partir da criatividade que lhe é inerente.

Para finalizarmos podemos considerar que a constituição do si-mesmo saudável é uma conquista gradual do ser humano, é um desenrolar de tarefas e conquistas que se dá ao longo do processo de amadurecimento humano. O sentir-se como real, vivo, capaz de se relacionar com as pessoas e principalmente, de continuar sendo só é possível quando a criança se estabelece como ser unitário e constitui seu si-mesmo saudável.

## Referências Bibliográficas:

ARAÚJO, Conceição A. Serralha. *O Ambiente na Obra de Winnicott: Teoria e Prática Clínica*. In: Natureza Humana, Jun. 2003, Vol.2, n.2.

\_\_\_\_\_. *O Ambiente em Winnicott*. In: Natureza Humana, Dez. 2005, Vol.4, n.1.

AVELLAR, Luziane Zacché. *Jogando na análise de crianças: Intervir – interpretar na abordagem Winnicottiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

DIAS, Elsa Oliveira. *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

FULGÊNCIO, Leopoldo. *Bibliografia Winnicottiana* In: Natureza Humana: Revista de filosofia e psicanálise / Grupo de pesquisa em filosofia e práticas psicoterápicas do programa de estudos pós-graduados em psicologia clínica da Puc-SP. Vol. 1, n.1. São Paulo: Educ, 1999.

SANTOS, Manoel Antonio dos. *A Constituição do Mundo Psíquico na Concepção Winnicottiana: Uma contribuição à clínica das psicoses*. Universidade de São Paulo Psicologia, Reflexão e Crítica. v.12 n.3 Porto Alegre: 1999.

LOPARIC, Zeljko. *Winnicott: uma psicanálise não – edipiana*. São Paulo: Percurso, 1997a. ano 9 n.17. Disponível em: [www.centrowinnicott.com.br](http://www.centrowinnicott.com.br)

\_\_\_\_\_. *O Animal Humano*. São Paulo: Natureza Humana, 2000, vol.2, n.2. Disponível em: [www.centrowinnicott.com.br](http://www.centrowinnicott.com.br)

\_\_\_\_\_. *Esboço do paradigma Winnicottiano*. São Paulo: Cadernos de história e filosofia da ciência, 2001, série 3, vol.11, n.2. Disponível em: [www.centrowinnicott.com.br](http://www.centrowinnicott.com.br)

\_\_\_\_\_. *De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática*. PUCSP/ PUCRS/ UNICAMP. São Paulo: 2006. Vol.5, n.1. Disponível em: [www.centrowinnicott.com.br](http://www.centrowinnicott.com.br)

MORAES, Ariadne A. R. E. *A Contribuição Winnicottiana para a Teoria e Clínica da Depressão*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica São Paulo: PUC/SP, 2005. Disponível em: [www.centrowinnicott.com.br](http://www.centrowinnicott.com.br)

NEWMAN, Alexander. *As idéias de D. W. Winnicott. Um guia*. Trad. Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

**Livros consultados de D. W. Winnicott**

WINNICOTT, D. W. (1958a) (W6). *Collected Papers: Through Pediatrics to Psychoanalysis*. Londres: Tavistock Publications. Tradução brasileira de Davy Bogomoletz: *Textos selecionados: Da pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

\_\_\_\_\_ (1964a) (W7). *The child, the family and the outside world*. Londres: Penguin Books. Tradução brasileira: *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editora, 1982.

\_\_\_\_\_ (1965c) (W8). *The Family and Individual Development*. Londres: Tavistock Publication. Tradução brasileira: *A Família e o Desenvolvimento Individual*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_ (1965b) (W9). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. Londres: Hogarth Press/ Institute of Psychoanalysis. Tradução brasileira: *O ambiente e os processos de maturação. Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

\_\_\_\_\_ (1971a) (W10) *Playing and Reality*. Londres: Penguin Books. Tradução Brasileira: *O brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.

\_\_\_\_\_ (1971b) (W11). *Therapeutic Consultations in child psychiatry*. London: Hogarth press and the institute of psychoanalysis. Tradução brasileira: *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

\_\_\_\_\_ (1977) (W12) *The Piggie: An account of the Psycho-analytic treatment of a little girl*. Londres: Hogarth Press/ The institute of Psychoanalysis. Tradução brasileira: *The Piggie: relato do tratamento psicanalítico de uma menina*. Rio de Janeiro: imago, 1987.

\_\_\_\_\_ (1984a) (W13) *Deprivation and delinquency*. Londres: Tavistock Publications. Tradução brasileira: *Privação e Delinqüência*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_ (1986b) (W14). *Home is where we start from*. Londres: Penguin books. Tradução Brasileira: *Tudo começa em casa*. 4ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_ (1986a) (W15) *Holding and interpretation. Fragment of an analysis*. London: Hogarth Press/ Institute of Psychoanalysis. Tradução brasileira: *Holding e interpretação*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

WINNICOTT, D. W. (1987a) (W16) *Babies and their mothers*. Londres: Free Association Books. Tradução brasileira: *Os Bebês e suas Mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

\_\_\_\_\_ (1987b) (W17) *Selected letters of D. W. Winnicott*. Cambridge Massachusetts: Harvard University Press. Tradução Brasileira: *O Gesto Espontâneo*. São Paulo: Martins fontes, 1990.

\_\_\_\_\_ (1988) (W18) *Human Nature*. Londres: Winnicott Trust. Tradução brasileira: *Natureza Humana*. Rio de Janeiro, Imago editora, 1990.

WINNICOTT, Clare, SHEPHERD, Ray & DAVIS, Madeleine. (1989a) (W19) - *Psycho-Analytic Explorations*. Eds C.Winnicott/R.Shepherd/M.Davis. Cambridge, Mass., Harvard University Press Tradução brasileira de José Octávio de Aguiar Abreu. *Explorações Psicanalíticas – D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artmed, 1994.

\_\_\_\_\_ (1993a) (W20) *Talking to parents*. Londres: The Winnicott Trust. Tradução brasileira: *Conversando com os pais*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

### Artigos consultados de D. W. Winnicott

WINNICOTT, Donald W. (1945c) [1944] “A alimentação do bebê. In: Winnicott, 1964a. (W7).

\_\_\_\_\_ (1945d) “Desenvolvimento Emocional Primitivo.” In: Winnicott, 1958a (W6).

\_\_\_\_\_ (1947b) “Mais idéias sobre os bebês como pessoas.” In: Winnicott, 1964a. (W7)

\_\_\_\_\_ (1949b) “O bebê como uma organização em marcha” In: Winnicott, 1964a (W7).

\_\_\_\_\_ (1949c) “O bebê como pessoa.” In: Winnicott, 1964a. (W7).

\_\_\_\_\_ (1949k) “O desmame” In: Winnicott, 1964a. (W7).

\_\_\_\_\_ (1949m) “O mundo em pequenas doses” In: Winnicott, 1964a. (W7).

\_\_\_\_\_ (1951a): “O alicerce da saúde mental”. In: Winnicott, 1984a (W13)

\_\_\_\_\_ (1953c) [1951] “Objetos transicionais e fenômenos transicionais” In: Winnicott, 1971a. (W10).

\_\_\_\_\_ (1954a) [1949]: “A mente e sua relação com o psicossoma”. In: Winnicott, 1958a. (W6).

\_\_\_\_\_ (1955c) [1954] “A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal” In: Winnicott, 1958a. (W6).

\_\_\_\_\_ (1957m) [1950] “Saber e aprender” In: Winnicott, 1987a. (W16).

\_\_\_\_\_ (1958f) [1949] “Recordações do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade.” In: Winnicott, 1958a. (W6).

\_\_\_\_\_ (1958j) “O primeiro ano de vida: uma nova visão sobre o desenvolvimento emocional” In: Winnicott, 1965a (W8).

\_\_\_\_\_ (1958n) [1956] “Preocupação materna primária.” In: Winnicott, 1958a. (W6)

\_\_\_\_\_ (1958o) [1956] “Psicanálise do sentimento de culpa” In: Winnicott, 1965b. (W9).

\_\_\_\_\_ (1963b) [1962] “O desenvolvimento da capacidade de se preocupar” In: Winnicott, 1965b. (W9).

\_\_\_\_\_ (1964c) “O recém nascido e sua mãe” In: Winnicott, 1987a. (W16).

\_\_\_\_\_ (1964e) [1963] “O Valor da Depressão” In: Winnicott, 1986b. (W14).

\_\_\_\_\_ (1965j) [1963] “ Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos.” In: Winnicott, 1965b. (W9).

WINNICOTT, D. W. (1965m) [1960] “Distorções do Ego em Termos de Falso e Verdadeiro Self.”, In: Winnicott, 1965b. (W9).

\_\_\_\_\_ (1965n) [1962] “A integração do ego no desenvolvimento da criança.” In: Winnicott, 1965b. (W9).

\_\_\_\_\_ (1965r) [1963] “Da Dependência à Independência no Desenvolvimento do Indivíduo.” In: Winnicott, 1965b. (W9).

\_\_\_\_\_ (1965s) [1955] “Influências de grupo e a criança desajustada”. In: Winnicott, 1965<sup>a</sup>. (W8).

\_\_\_\_\_ (1965va) [1962]: “Enfoque pessoal da contribuição kleiniana”. In: Winnicott, 1965b (W9).

\_\_\_\_\_ (1965vc) [1962] “Provisão para a criança na saúde e na doença.” In: Winnicott, 1965b. (W9).

\_\_\_\_\_ (1965vf) [1960] “O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê” In: Winnicott, 1965a. (W8).

\_\_\_\_\_ (1967c) “O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil” In: Winnicott, 1971a (W10).

\_\_\_\_\_ (1968d) “A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências.” In: Winnicott, 1987a. (W16).

\_\_\_\_\_ (1968f) [1967] “O ambiente saudável na infância”. In: Winnicott, 1987a. (W16).

\_\_\_\_\_ (1969b) [1968] “A amamentação como forma de comunicação.” In: Winnicott, 1987a. (W16).

\_\_\_\_\_ (1969i) [1968] “O uso de um objeto e o relacionamento através de identificações” In: Winnicott, 1989a (W19)

\_\_\_\_\_ (1970a) “A dependência nos cuidados infantis” In: Winnicott, 1987a. (W16).

\_\_\_\_\_ (1970b) [1969] “A experiência mãe – bebê de mutualidade.” In: Winnicott, 1989a (W19)

\_\_\_\_\_ (1971d) [1970]: “As bases para o self no corpo”. In: Winnicott , 1989a (W19)

\_\_\_\_\_ (1971f) [1967] “O conceito de individuo saudável.” In: Winnicott, 1986b. (W14)

\_\_\_\_\_ (1971g) “A criatividade e suas origens.” In: Winnicott, 1971a (W10).

\_\_\_\_\_ (1971r) “O Brincar – A Atividade Criativa e a Busca do Eu (Self).” In: Winnicott, 1971a (W10).

WINNICOTT, D.W. (1971va) [1966] “Os elementos masculinos e femininos cindidos encontrados em homens e mulheres.” In: Winnicott, 1989a. (W19).

\_\_\_\_\_ (1974) [1963] “O medo do colapso (Breakdown)”. In: Winnicott, 1989a. (W19).

\_\_\_\_\_ (1984b) [1966] “Ausência do sentimento de culpa” In: Winnicott, 1984a. (W13).

\_\_\_\_\_ (1984c) [1960] “Agressão, culpa e reparação” In: Winnicott, 1986b. (W14)

\_\_\_\_\_ (1986d) [1968] “Sum: Eu Sou.” In: Winnicott, 1986b (W14).

\_\_\_\_\_ (1986h) [1970]. “Vivendo de modo criativo” In: Winnicott, 1986b. (W14).

\_\_\_\_\_ (1987c) [1966] “As origens do individuo” In: Winnicott, 1987a. (W16).

\_\_\_\_\_ (1987e) [1966]. “A mãe dedicada comum.” In: Winniott, 1987a (W16).

\_\_\_\_\_ (1989n) [1970] “Individuação” In: Winnicott, 1989a. (W19).

\_\_\_\_\_ (1993d) [1961] “ Sentimento de culpa” In: Winnicott, 1993a. (W20).

\_\_\_\_\_ (1993h) [1956]. “O que sabemos a respeito de bebês que chupam pano?” In: Winnicott, 1993a. (W20).