

**O conceito de ambivalência**  
**sob a perspectiva da psicanálise winnicottiana**  
**The concept of ambivalence**  
**from the perspective of Winnicott's psychoanalysis**

Patrícia Ferreira da Costa

Mestre em psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), professora do Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana, professora da pós-graduação do Instituto Santo Tomás de Aquino (ISTA-MG) e diretora do Centro Winnicott de Belo Horizonte (MG)

E-mail: patriciaferreiracosta@uol.com.br

Paulo de Carvalho Ribeiro

Doutor em psicanálise e psicopatologia pela Universidade Paris 7, psicanalista e professor do programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

E-mail: icaro.bhz@terra.com.br

**Resumo:** O presente trabalho pretende apresentar o conceito de ambivalência no pensamento de Winnicott, discutindo suas características no estágio do concernimento. A partir da teoria do amadurecimento humano, serão tematizados alguns elementos dos estágios anteriores ao alcance da identidade unitária, que podem ser considerados condições para a constituição da ambivalência. Sendo assim, será apresentado como, na saúde, durante o estágio do concernimento, ocorrem tanto o alcance da ambivalência como a capacidade para a manutenção dessa conquista ao longo da vida. Por fim, algumas contribuições, a partir da compreensão winnicottiana do alcance, da perda ou do não-alcance da capacidade para a ambivalência, serão apresentadas como possibilidades para pesquisas no campo psicanalítico.

**Palavras-chaves:** psicanálise; Winnicott; impulso amoroso primitivo, integração, concernimento; ambivalência.

**Abstract:** The present work aims at presenting the concept of ambivalence in the thought of Winnicott, discussing its characteristics in the stage of concern. From the theory of human maturation, some elements of the stages previous to the reach of unitary identity, which can be considered conditional to the constitution of ambivalence, will be thematized. Therefore, this

work will present how, in health, during the stage of concern, both the reach of ambivalence and the capacity for the maintenance of such conquest over one's lifetime occur. Finally, some contributions from a winnicottian understanding of reach, of loss or of non-reach of capacity for ambivalence will be presented as possibilities for research in the psychoanalytic field.

**Keywords:** psychoanalysis; Winnicott; primitive love impulse, integration, concern; ambivalence.

## 1) Introdução

O presente artigo é um recorte de uma pesquisa mais ampla sobre o conceito de ambivalência na obra de Winnicott. A temática da ambivalência na teoria winnicottiana é rica, tem importância significativa e ganha complexidade em todos os estágios do amadurecimento (até a morte), tendo características com coloridos distintos em cada um deles. Em especial na vida adulta, ela é fundamento importante para a máquina democrática, elemento da teoria winnicottiana sobre a sociedade. Winnicott preconiza a ideia da origem da ambivalência na relação dual, de base digestiva, que antecede e fundamenta o desenvolvimento da ambivalência de ordem genital, em que a sexualidade estará em pauta de forma mais intensa no alcance das relações triangulares.

Tomando como base sua teoria do amadurecimento humano, o estudo desse conceito para o presente artigo foi circunscrito ao estágio do concernimento (relações duais). Serão apresentados alguns elementos dos estágios anteriores ao concernimento, que podem ser considerados condições importantes para a conquista da ambivalência, uma vez que a inauguração de tal capacidade só pode se dar, nesse enfoque teórico, a partir do alcance da integração básica do si-mesmo no estágio denominado *eu sou*.

O conceito de ambivalência em Winnicott faz parte do conjunto mais amplo de sua teoria da agressividade. Apesar de Winnicott usar relativamente pouco o termo “ambivalência”, ao longo de sua obra vale-se em diversos contextos de expressões como “integração dos impulsos amorosos e destrutivos”, “ódio e amor”, “fusão da agressão com o amor” etc. Na teorização psicanalítica em geral, esse termo indica a distorção dos elementos positivos que o ódio reprimido provoca num relacionamento. Na teorização winnicottiana, porém, o uso desse conceito diz respeito à ambivalência como uma “aquisição no desenvolvimento emocional” (Winnicott, 1955c[1954]/2000, p. 356). Há aqui uma diferença significativa de Winnicott em relação à psicanálise tradicional, já que, para ele, não seria mais possível explicar as origens da agressividade

e das fantasias destrutivas tomando como base apenas a instintualidade ou a raiva derivada da frustração.

Podem-se deduzir alguns aspectos essenciais para tratar da ambivalência no pensamento de Winnicott (1958o[1956]/1983, p. 24): 1) ela precisa ser alcançada a partir da fusão do potencial agressivo com o potencial erótico, no estágio do concernimento; 2) ela precisa ser tolerada e aceita em relação aos objetos significativos; e 3) é preciso reconhecer a exigência da contrapartida do ambiente facilitador para que essa conquista seja inaugurada e sustentada. O alcance e a tolerância de ambivalência implicam um considerável grau de crescimento saudável e referem-se à emergência no indivíduo da capacidade de assumir a responsabilidade por todos os sentimentos e ideias que pertencem ao estar vivo. A saúde está intimamente ligada ao grau de integração que torna a ocorrência dessa capacidade possível. A ambivalência, portanto, está na base para o relacionamento com a alteridade, inaugurando a ética do cuidado.

Nessa teoria, a moralidade é fruto do cuidado com o outro. A lei moral não é impessoal, mas constituída na relação do bebê com o cuidador, independentemente de leis e regras. Winnicott defende a tese de que toda criança traz, potencialmente, uma fonte própria de culpa, que não é inata e está relacionada ao conflito entre o amor e o ódio e seus resultados. Nos estágios iniciais de seu desenvolvimento, a criança desconhece a existência do objetivo destrutivo contido no impulso amoroso primitivo, portanto, não sente culpa pelo uso destrutivo da mãe/do cuidador. Porém, em condições saudáveis, a criança começa a perceber que a mãe pode existir por direito próprio e ser afetada pelos seus impulsos instintuais<sup>1</sup>. Se há sobrevivência ambiental, a ansiedade a respeito dos impulsos destrutivos e as fantasias que os acompanham se tornam toleráveis. A criança pode então experimentar a culpa, sustentando-a até o momento em que encontre a oportunidade para a reparação. Desse modo, a culpa não é sentida, mas permanece dormente ou em potencial, manifestando-se somente se não surgir a oportunidade de remendo. A criança se torna capaz de se responsabilizar plenamente pelas ideias e pelos sentimentos ambivalentes que fazem parte do estar vivo por meio do desenvolvimento da capacidade construtiva. Por sua vez, sem a presença contínua e confiável de um cuidador que receba o gesto criativo de reparação, a culpa para a criança se torna intolerável. Aqueles que não desenvolveram um senso moral não

---

<sup>1</sup> A junção dos dois aspectos do cuidado materno, a mãe-ambiente (empática, que recebe os gestos espontâneos do bebê e sustenta o cuidado no tempo) com a mãe-objeto (alvo dos ataques instintivos associados às fantasias destrutivas) permite que a criança experimente ansiedade e sinta urgência em remendar os estragos consequentes ao uso do objeto.

tiveram, nos estágios iniciais de seu desenvolvimento, o ambiente favorável para a conquista e manutenção da capacidade de experimentar o concernimento. Esse ponto será desenvolvido ao longo do artigo.

Para compreender o que Winnicott considera como alcance da capacidade de ambivalência, é preciso que seja feita uma retomada de sua teoria sobre o amadurecimento humano. Winnicott considera que não há id antes de ego e isso justifica seu intenso estudo sobre o ego. Apenas à medida que os instintos podem ser vivenciados, catalogados e interpretados pelo funcionamento do ego, ou seja, integrados, é que a ansiedade instintual pode fazer algum sentido. Ao explicitar a diferença de seu pensamento em relação à teoria da progressão das fases libidinais, Winnicott (1988/1990) introduz um precioso elemento para compreensão do que é a ambivalência em sua teoria. Ele diz que não concorda com a afirmação de que a fantasia da atividade oral é primeiramente erótica (sem sadismo ou pré-ambivalente) e só posteriormente sádica. O mais correto, esclarece, é afirmar que é o bebê que “se transforma” de incompassivo (*ruthless*), nos estágios iniciais, tornando-se, gradualmente, capaz de concernimento (*concern*). A ambivalência, continua o autor, “tem mais a ver com mudanças no EGO do bebê que com o desenvolvimento do id (ou dos instintos)” (Winnicott, 1988/1990, p. 60).

Winnicott enuncia que amor e ódio são os dois principais elementos a partir dos quais os relacionamentos são construídos, ambos envolvendo agressão. O autor inglês parte do pressuposto de que todo bem e todo mal encontrados no mundo das relações humanas serão encontrados no âmago do ser humano. Ele afirma que em um bebê existe amor (impulsos eróticos) e ódio (impulsos destrutivos) com plena intensidade, sendo experimentados tão intensamente pelos adultos quanto pelas crianças. A capacidade de tolerar tudo o que se pode encontrar em sua realidade interior consiste numa das grandes dificuldades do ser humano, e um importante objetivo “consiste em estabelecer relações harmoniosas entre as realidades pessoais internas e as realidades exteriores” (Winnicott, 1957d[1939]/2002, p. 98). Essa argumentação, do final da década de 1930, se manterá em toda sua obra. Obviamente, sua formulação de que o amor e o ódio são conquistas do amadurecimento humano foi ganhando elaborações durante o desenvolvimento de sua teoria da agressão e, somente pouco antes de sua morte, no início da década de 1970, ele postula a existência de uma agressividade primária e de um impulso destrutivo que são indistinguíveis do amor instintivo no início da vida do bebê.

O autor inglês realizou um estudo complexo que apresenta os passos da agressividade em seus vários modos de manifestação no desenvolvimento do ego. Ele preconiza a existência de um estágio inicial incompadecido (*ruthless*) ou de pré-concernimento. Os impulsos do amor primitivo têm um aspecto destrutivo, embora não exista na criança a intenção de destruir (Winnicott, 1958b[1950]/2000, p. 296). Isso porque o impulso amoroso primitivo opera num estágio em que o ego está apenas começando a desenvolver-se, quando a integração ainda não é um fato. A agressividade incluída no impulso amoroso primitivo faz parte da tendência à integração, da direção da vida e do alcance do sentido de realidade externa. Logo, esse “amor” primitivo atua quando ainda não há a capacidade do indivíduo de assumir qualquer responsabilidade.

Nos estágios iniciais do amadurecimento humano, os cuidados oferecidos pelo ambiente facilitador começam com um grau máximo de adaptação, diminuindo de acordo com as necessidades crescentes do bebê, que incluem a oportunidade de relacionar-se objetivamente através da agressão. O ambiente é essencial para reconhecer, aceitar e favorecer que a agressividade (nesse início, motilidade e parte do apetite) seja integrada à personalidade total do bebê. Assim, é preciso muito tempo para que um bebê controle as ideias e excitações agressivas sem perder a capacidade para ser agressivo em momentos apropriados, seja na raiva ou na afeição: “Ao lado do amor, deve-se esperar algo que machuque, já que as crianças tendem a amar aquilo que ferem” (Winnicott, 1964d/1982, p. 269). A pergunta que o autor inglês faz consiste em saber como a criança encontrará um método para controlar essas forças agressivas, colocando-as “a serviço da tarefa de viver, amar, brincar e finalmente trabalhar”. Ora, isso remete ao pressuposto essencial no pensamento winnicottiano de que qualquer potencialidade do indivíduo só se torna dele se for experienciada.

Aqui faz-se necessário retomar o conceito de elaboração imaginativa das funções corporais e associá-lo à ambivalência na obra winnicottiana. A elaboração imaginativa consiste numa função psíquica primária e caracteriza-se pelo constante dar sentido dos bebês às experiências que, a princípio, são de ordem física, de forma pré-representacional e sem imagens. O trabalho da psique leva a uma esquematização do corpo por meio da apropriação pessoal do funcionamento corpóreo. Assim, todas as funções corpóreas (motoras, sensoriais e instintuais) são, através dela, articuladas e integradas pelo ego. A elaboração imaginativa de um simples movimento do bebê no útero até o desenvolvimento das ações que expressam raiva e controle do ódio, num

longo processo de integração, são fatores importantes para a explicitação do conceito de ambivalência.

Alguns elementos dos estágios anteriores ao alcance da identidade unitária podem ser considerados condições importantes para a conquista da capacidade de ambivalência. São eles:

## **2) A importância da integração gradual da fusão das raízes motora e instintiva (impulso amoroso primitivo) pela sustentação ambiental do ataque incompadecido (*ruthless*) nos estados excitados do bebê**

A raiz mais primitiva da agressividade, segundo Winnicott, é a motilidade (força vital). Há uma tendência do bebê para movimentar-se, obtendo uma espécie de prazer muscular e um ganho com a experiência de mover-se e encontrar algum obstáculo, no princípio, a parede do útero. Em função de sua imaturidade, não há um significado claramente agressivo nesse comportamento. O que em breve se converterá num comportamento agressivo (intencional) não passa, no início, dos primeiros modos de uma exploração. Daí a expressão fundamental e distintiva da psicanálise winnicottiana de que a agressão está sempre associada “ao estabelecimento de uma distinção clara entre o que é e o que não é o eu” (Winnicott, 1964d/1982, p. 264). A mãe suficientemente boa segura o bebê e, através da identificação, sabe de que maneira adaptar-se às necessidades de seu ego incipiente. Somente assim o indivíduo pode começar a existir para viver experiências instintuais de forma pessoal.

Outra importante raiz da agressividade encontra-se no impulso amoroso primitivo, que consiste, originalmente, em uma parte do apetite, ou de uma forma de amor instintivo, “um amor-boca” (Winnicott, 1957d[1939]/2002, p. 97). Ele preconiza a existência de um estágio inicial incompadecido, que aponta para o fato de que, no início, as ideias excitadas e muito destrutivas que acompanham a experiência instintiva são dirigidas para o seio da mãe, sem intencionalidade ou qualquer culpa. O impulso pode ser cruel, doloroso, ameaçador, mas somente por acaso, uma vez que o que o bebê espera “é a satisfação, paz de corpo e espírito” (Winnicott, 1957d[1939]/2002, pp. 97-98).

É fundamental que essa destrutividade seja experienciada de modo não preocupado nesse momento em que o bebê não tem condição alguma de responder por seu amor instintivo, pois ainda é muito imaturo para assumir qualquer responsabilidade.

O bebê ainda não é capaz de reconhecer o fato de que o que ele destrói quando excitado é a mesma coisa que valoriza nos momentos tranquilos, nos intervalos entre as excitações. Winnicott (Winnicott, 1957d[1939]/2002, p. 97) utiliza o termo voracidade (*greed*) para expressar a ideia de fusão original de amor e agressão. Essa agressividade instintual é algo que se eleva durante a excitação, sendo seu exercício altamente prazeroso. Todas as experiências são tanto físicas quanto acompanhadas de ideias que enriquecem as funções corporais, estas últimas acompanhando e realizando a ideação (Winnicott, 1958b[1950]/2000, p. 289). Portanto, para o alcance da capacidade de ambivalência, será necessária a fusão dos elementos agressivos e instintivos, uma tarefa extremamente difícil e não necessariamente completa.

Winnicott diz que um dos exemplos mais importantes da fusão do amor e da agressividade aparece com o impulso para morder. O corpo da mãe configurou-se como o bom objeto que excitou o impulso de morder, facilitando o surgimento das ideias de morder. Esse impulso torna-se integrado ao prazer que acompanha o ato de comer qualquer espécie de alimento. Dessa forma, “o alimento acaba por ser aceito como símbolo do corpo materno, do corpo do pai ou de qualquer outra pessoa amada” (Winnicott, 1964d/1982, p. 268).

### **3) A constituição da experiência de ilusão de onipotência na dependência absoluta**

O potencial criativo origina-se da necessidade pela voracidade e pelos primeiros impulsos de amor primitivo. A mãe fornece algo na hora certa, e o bebê, que buscou espontaneamente, encontra algo que corresponde a essa necessidade. Desenvolve-se, então, um fenômeno subjetivo no bebê, que podemos chamar de “seio da mãe”. Winnicott afirma que, sem a habilidade de usar a ilusão “não é possível qualquer contato entre a psique e o ambiente” (Winnicott, 1953a[1952]/2000, p. 311). A tarefa principal da mãe é oferecer um ambiente para que o bebê crie o mundo. O paradoxo é mantido, e o contato é uma experiência e, ao mesmo tempo, uma ilusão. Somente a partir de uma boa experiência de ilusão é que a desilusão (e a conseqüente separação eu/não-eu, que inclui o desmame) poderá ser processada, sendo a condição para o surgimento da ambivalência (cf. Winnicott, 1989d[1965]/2005, p. 113).

Quando a mãe é suficientemente boa, é estabelecido entre ela e o bebê um contato íntimo, uma forma de comunicação pré-verbal, a comunicação direta e silenciosa. Winnicott cita como exemplo o bebê ser envolvido pelo ritmo respiratório de

sua mãe, sentir o cheiro dos pais, ouvir sons que lhe transmitam vivacidade, perceber os movimentos: há o embalo que fornece uma garantia contra a despersonalização, numa “questão de reciprocidade na experiência física” (Winnicott, 1968d/2002, p. 89). O rosto da mãe também é usado como espelho, onde o bebê vê a si próprio. Sabendo o que o filho necessita e querendo providenciar o que ele precisa, ela se torna confiável. Diz Winnicott: “isto é o que chamo de amor neste estágio do seu desenvolvimento” (Winnicott, 1968d/2002, p. 87). Do ponto de vista da criança, na dependência absoluta, “amor significa existir, respirar; estar vivo identifica-se com ser amado” (Winnicott, 1958j/2011, p. 19). Um elemento importante a ser considerado é que não há sentimentalismo na atuação da mãe. Ela odeia seu bebê da mesma forma com que pode amá-lo, semelhante a uma “força primitiva” (Winnicott, 1949n/1982, p. 17). Porém, a mãe saudável consegue transformar esse ódio e não se vingar do bebê. O fazer é espontâneo, e sua atitude, consistente, transmitindo confiabilidade. A mãe usa seu conhecimento intuitivo para transformar as necessidades do bebê em comunicação. Por isso, Winnicott insiste que não é possível ensinar uma mulher a ser maternal e valoriza esse conhecimento espontâneo pelo fato de não ter sido influenciado pelo aprendizado.

#### **4) A dependência relativa e a transicionalidade**

Winnicott afirma que a capacidade de ambivalência que a criança alcança aponta para o sucesso da função de desilusão da mãe e da família. Como já foi explicitado, não há desilusão – com o conseqüente reconhecimento da dependência – sem uma suficiente ilusão bem constituída. Se o bebê teve a necessidade de não ser decepcionado atendida, pode começar a enfrentar as frustrações. Isso porque a mãe abriu espaço para que ele conhecesse o mundo, de acordo com sua necessidade e capacidade de compreensão. A criança gradualmente descobrirá que não foi ela quem criou o mundo, que o mundo já existia lá. Porém, manterá o sentimento de que o mundo foi e será criado de forma pessoal, exercitando seu impulso criativo, confiante na realidade externa.

Aos poucos, acontece na criança saudável a mudança do relacionamento com objetos subjetivos para um reconhecimento de objetos que se acham fora da área de onipotência, objetivamente percebidos. Segundo Winnicott, é exatamente nessa área da mudança que ocorre a oportunidade do indivíduo de “fazer sentido dos componentes agressivos” (Winnicott (1989m[1964]/2005, p. 81). Isso conduz à experiência de raiva



e, nos casos favoráveis, à fusão dos componentes agressivos e eróticos (instintivos), um pré-requisito essencial para o alcance da ambivalência.

A tarefa do adulto é tornar os “imperativos da realidade suportáveis” (Winnicott, 1947b/1982, p. 102) até que o bebê possa aguentar o impacto total da desilusão, incluindo aí o desenvolvimento da capacidade criadora de transformar-se numa contribuição para a sociedade. Aos poucos, a criança torna-se menos dependente, inaugurando a aceitação de dois pontos de vista coexistentes: tanto o da mãe como o próprio. Num ambiente saudável, quem cuida da criança consente ser necessário que se transforme em ser ou não ser desejado, isto é, tanto espera ser odiado como aceito (digno de confiança). A mãe está sempre falhando dentro de uma estrutura de adaptação, no entanto o resultado não é como o do trauma por causa de sua habilidade de sentir a capacidade do bebê em poder usar os mecanismos mentais para cobrir suas falhas necessárias para a desadaptação. O sentido que o bebê tem do não-eu depende da operação da mãe nesse campo do cuidado materno. Winnicott esclarece que, onde há uma raiva apropriada do bebê, o fracasso ambiental não se situou além da capacidade do indivíduo de lidar com sua reação. Se tudo vai bem, o bebê pode realmente ganhar com a experiência de frustração, pois ela permite que os objetos se tornem reais, “tanto odiados quanto amados” (Winnicott (1953c[1951]/2000, p. 326).

Num processo saudável de “separação, que não é uma separação, mas uma forma de união” (Winnicott, 1967b/1975, p. 136), o bebê pode inserir elementos do não-eu no seu mundo subjetivo, alcançando a primeira posse, tratada de forma incompadecida, com afeição e ataque destruidor. No uso que o bebê faz dos objetos e fenômenos transicionais, encontra-se algo significativo para compreensão da posterior capacidade de ambivalência, pois consiste na origem de um relacionamento de natureza afetiva. Os objetos adotados pelo bebê com um apego especial são tratados de uma “forma bastante primitiva de amor – um misto de afeição acariciadora e de ataque destruidor” (Winnicott, 1957h[1955]/1982, p. 191). Portanto, são acariciados, amados com excitação e mutilados. Eles não devem sofrer modificação, a não ser que o bebê consinta, e devem sobreviver ao amor e também à agressividade em estado bruto, ou seja, incompadecida (*ruthless*).

É na administração da destrutividade que o brincar possui uma “função vital”, quando a criança tem a capacidade de fruir a manipulação de símbolos. No brincar, um objeto pode ser: “destruído e restaurado, ferido e reparado, sujo e limpo, morto e trazido de volta à vida, com a conquista adicional da ambivalência” (Winnicott, 1989u/2005, p.

50) – em vez da cisão do objeto (e do si-mesmo) em bom e mau. Logo, esse brincar, que se sustenta na aceitação de símbolos, tornará a criança capaz de experimentar tudo o que existe “em sua íntima realidade psíquica pessoal, que é a base do crescente sentido de identidade” (Winnicott, 1964d/1982, p. 267). A consequência é a de que tanto a agressão quanto o amor poderão coexistir.

A aceitação de símbolos começa cedo e amplia a margem para as experiências de viver da criança, incluindo a posterior capacidade de tolerar a ambivalência. No uso dos símbolos, uma coisa sustenta (apoia) a outra e a consequência é “haver um enorme alívio em relação aos crus e incômodos conflitos que fazem parte da dura verdade” (Winnicott, 1964d/1982, p. 267). Mas qual seria essa verdade? O fato de a criança amar ternamente a mãe e, ao mesmo tempo, querer devorá-la.

Se tudo caminha suficientemente bem, a criança saudável tem prazer na relação descuidada com a mãe, geralmente em meio ao brincar. E ela precisa da mãe porque é de quem se pode esperar que tolere sua ausência de compadecimento (*ruthlessness*), mesmo por brincadeira, pois isso, de fato, a fere e cansa. Sem a possibilidade de brincar de forma incompadecida, a criança terá de esconder o seu si-mesmo incompadecido, o que fará com que ele apareça apenas em estados dissociados (Winnicott, 1945d/2000, p. 230). Perder o objeto transicional, pelo fracasso da mãe em fazer permanecer vivo o mundo subjetivo, conduz à descrença e desesperança quanto à capacidade de relacionar-se com objetos. O bebê sabe que perdeu algo importante, que algo morreu, apesar de sua presença ali, agora totalmente sem significado.

## **5) A criação da externalidade e o sentido de realidade compartilhada**

Com o amadurecimento, o bebê pode começar a desenvolver a capacidade para lidar com a realidade externa e compartilhada, percebendo os objetos de forma objetiva, através do uso do objeto. Paralelamente, são constituídas a capacidade de amar e a inauguração do mundo interno. A mudança do subjetivo para a realidade compartilhada não ocorre automaticamente, nem pelo processo maturacional em si. Para haver o uso do objeto, Winnicott enfatiza a importância dos “novos aspectos que envolvem a natureza e o comportamento do objeto” (Winnicott, 1969i[1968]/2005, p. 173). Se o objeto vai ser usado, tem necessariamente de ser real, no sentido de fazer parte da realidade partilhada, e não ser um “feixe de projeções”. Isso porque o bebê não pode continuar a viver num mundo que é feito somente de comunicação com objetos

subjetivos. Assim, o uso só pode ser descrito em termos “da aceitação da existência independente do objeto, de sua propriedade de ter estado lá o tempo todo”.

A tese principal de Winnicott sobre o uso do objeto é que a destruição desempenha importante papel na construção da realidade, ao situar o objeto fora do si-mesmo. É o indivíduo quem está criando o objeto no sentido de encontrar a externalidade deste último e reconhecer sua existência independente. Para isso, entre o relacionar-se com objetos e seu uso, ele precisa expulsar o objeto subjetivo da área de controle onipotente, de seu mundo subjetivo. Diz Winnicott: “os objetos são destruídos por serem reais e são reais por se tornarem destruídos (sendo destrutíveis e consumíveis)” (Winnicott, 1969i[1968]/2005, p. 174). Se o objeto se encontra lá para “receber a comunicação inicial do bebê”, além de sua comunicação com objetos subjetivos, o indivíduo pode adquirir uma valorização no objeto por ter sobrevivido à sua destruição. É essa sobrevivência do objeto que conduz ao uso do objeto. Esse uso leva o bebê à distinção de dois fenômenos: a destruição na fantasia inconsciente, que leva à mudança no sentido da realidade – agora percebida como objetiva – e o situar do objeto além da área de projeção. A sobrevivência do objeto libera o bebê para continuar a exercer o impulso destrutivo real e para destruir os objetos subjetivos na fantasia inconsciente.

A mãe ambiente, no papel de facilitadora, precisa contar com sua agressividade e capacidade de odiar para promover a separação de seu bebê durante a dependência relativa. Se ela está deprimida, ou temer inconscientemente seu ódio, não é capaz de cumprir seu papel no processo de desilusão, que inclui o desmame. Uma mãe sábia é capaz de armar-se de ambivalência no relacionamento objetal e utilizá-lo de modo apropriado (Winnicott, 1989d[1965]/2005, p. 114). Ela também precisa ser capaz de suportar a ira do bebê, que é inevitavelmente provocada pela desadaptação, sobrevivendo à ambivalência que ela mesma suscita.

Winnicott afirma que a criança, nesse estágio do amadurecimento, precisa espernear e experimentar a sobrevivência da mãe diante desses ataques. A mãe que não consegue se afastar do bebê está falhando, por sua imaturidade ou suas próprias ansiedades, em oferecer ao lactente motivos para estrilar. Se a mãe continua agindo como se estivesse fundida com ele, faz pior do que “castrá-lo” (Winnicott, 1960c/1983, p. 50): o bebê só tem duas alternativas, ou manter-se em um estado de permanente regressão, ou rejeitá-la completamente.

Assim, enfatiza Winnicott, “o gesto criativo, o choro e o protesto, todos esses pequenos sinais para induzir a mãe a realizar o que faz, todas essas coisas ficam faltando”. Além disso, se a criança não tem a possibilidade de estrilar, mas “naturalmente tem em si a quantidade usual de quaisquer ingredientes de agressividade” encontra uma dificuldade especial em “fundir a agressão com o amor” (Winnicott, 1965r[1963]/1983, pp. 82-83).

Por outro lado, a mãe continua a manter as condições para que o bebê retorne à dependência absoluta sempre que necessitar. Portanto, a desadaptação é sempre dosada pela mãe suficientemente boa de acordo com a capacidade do bebê de suportar sua ausência. As falhas relativas são continuamente corrigidas por alguém que se preocupa e está presente, comunicando, assim, segurança e amor.

É o uso agressivo do objeto que faz as relações de objetos parecerem reais e permite a externalização deles no importante estágio do uso do objeto. Tanto as falhas na fusão, como a perda da fusão que já foi atingida, produzem um elemento potencial de destrutividade pura, isto é, sem o alcance do sentimento de culpa no indivíduo. Logo, a integração da motilidade e do erotismo é perturbada (Winnicott, 1965h[1959]/1983, p. 117).

## **6) O estágio do *eu sou***

Sob essa perspectiva, gradualmente o bebê atinge uma integração em um eu que abrange os elementos que antes estavam espalhados e que só puderam ser reunidos a partir do ego auxiliar da mãe. O estágio do *eu sou* consiste na conquista de um *eu* (psique-soma) em relação a um não-eu que é delimitado pela pele. Esse *eu* encontra-se num estado paranoide e já se torna capaz de, gradualmente, integrar a mãe-ambiente e a mãe-objeto. Ao expressar-se como “eu sou”, o indivíduo foi capaz de agrupar elementos e reivindica que isto é ele, rejeitando, ao mesmo tempo, todo o resto. Há também uma percepção da precariedade e da vulnerabilidade de sua nova condição. Assim, o alojamento da psique no corpo costuma vir acompanhado de um afeto ansioso específico que traz uma expectativa de perseguição. Repudiando o não-eu, “insulta-se o mundo, por isso espera-se um ataque” (Winnicott, 1984h[1968]/1999, p. 43). Segundo Winnicott, “as mais agressivas e, por isso, mais perigosas palavras do mundo são encontradas na afirmação *eu sou*” (Winnicott, 1986d[1966]/1999, p. 110). Daí a fundamental importância dos cuidados maternos, que oferecem um posicionamento

entre o “mundo exterior muito pouco bem-vindo” e o “indivíduo recém-integrado” (Winnicott, 1988/1990, p. 141).

O reconhecimento da existência externa do objeto envolve a consideração de sua natureza. Dessa forma, está preparado o terreno para o germinar da responsabilidade: de posse da integração psicossomática básica, a partir da descoberta do bebê de que o objeto que foi e é tão atacado nos estados excitados é o mesmo que é amado e necessitado nos estágios tranquilos, pode-se alcançar a conquista da ambivalência. O estágio incompadecido (*ruthless*) cederá lugar, então, ao estágio de concernimento (*concern*).

## 7) O alcance da capacidade para a ambivalência

Ao adquirir a compreensão e a experiência de si-mesmo como integrado em um, no estágio do *eu sou*, o bebê começa a se relacionar com objetos que são cada vez menos percebidos como fenômenos subjetivos e cada vez mais como não-eu. Além disso, atingiu a percepção da mãe como um ser humano total, uma “imagem coerente” (Winnicott, 1963b[1962]/2002, p. 113). Essa situação é precária no começo e implica que o bebê começa a se tornar independente do ego auxiliar da mãe, além de possuir um esquema corporal que rapidamente se desenvolve em complexidade. A partir daí, pode-se observar a existência de uma vida psicossomática em evolução, e a realidade psíquica interna transforma-se em algo real para o bebê, que já pode sentir a riqueza pessoal do si-mesmo. Gradualmente, ele se torna capaz de combinar a experiência erótica com a agressiva em relação a um único objeto, chegando à ambivalência. Através dela, há o reconhecimento crescente da realidade das ideias destrutivas que são intrínsecas ao estar vivo e ao amor. A conquista da ambivalência pode ser compreendida como um refinamento na linha do amadurecimento humano e está intrinsecamente relacionada à capacidade para o concernimento.

O que Winnicott descreve como estágio do concernimento é o fato da gradual construção, na criança, da capacidade de desenvolver um sentido de responsabilidade pela experiência instintiva e pelos conteúdos do *eu*, que são a base para o sentimento de culpa. Nesse estágio, já é possível falar da raiva (ou do ódio) que deriva da frustração. Isso porque a criança já se constituiu como pessoa, alcançou a capacidade de perceber tanto a existência de si própria como a do outro, podendo avaliar e se responsabilizar por aquilo que se passa na relação. Ela também descobre formas de proteger as pessoas

e os objetos valorizados. Assumir responsabilidade pela destrutividade – que é pessoal e inerente à relação com o objeto sentido como bom –, ou seja, relacionada ao amor, é uma tarefa complexa. A saúde, conceito caro ao pensamento winnicottiano, está intimamente ligada ao grau de integração que torna possível a ocorrência da capacidade.

Winnicott explicita que a vida passa a ser organizada de modo construtivo, de forma que a criança não se sente “muito mal em relação à destrutividade real que passa em sua mente” (Winnicott, 1968e[1967]/1999), p. 85).

Como contrapartida ambiental, para alcançar essa integração em seu desenvolvimento, a criança necessita, de modo seguro, de “um ambiente que seja indestrutível em certos aspectos essenciais”, daí a fundamental importância da sobrevivência da mãe.

### **8) A ambivalência como resultado da integração mãe-ambiente e mãe-objeto**

Winnicott postula a existência de dois aspectos dos cuidados que, até o estágio do concernimento, estiveram dissociados para o bebê: a mãe-objeto, que pode satisfazer as suas necessidades instintivas, alvo da experiência de amor excitado, e a mãe-ambiente, a que afasta o imprevisível, cuida de forma viva e ativa e é alvo de toda afeição do bebê. O uso que a criança faz da mãe no auge da tensão instintual é muito diferente do que ela faz da mãe como parte do ambiente total. A tese de Winnicott é que o concernimento surge na vida do indivíduo como uma experiência complicada da integração, no si-mesmo do bebê, desses dois aspectos do cuidado.

Gradualmente vai ocorrendo a integração entre a forma tranquila e a excitada de relacionamento e o reconhecimento pelo bebê de que ambos os estados constituem uma relação total com a mãe enquanto pessoa. É muito delicado para o bebê humano aceitar o fato de que a mãe valorizada nas fases tranquilas é a pessoa que foi e será atacada incompassadamente (*ruthlessly*) nas fases de excitação. Além disso, o bebê, sendo uma pessoa inteira, apesar de já ser capaz de se identificar com a mãe, não tem muito clara a distinção entre as suas intenções e o que de fato ocorre. Isso porque as funções e sua elaboração imaginativa ainda não se tornaram bem distintas como fato e fantasia (Winnicott 1955c[1954]/2000, p. 361).

Quando a mãe tranquila sustenta a situação no tempo, o bebê pode experimentar um relacionamento excitado e começar a enfrentar as consequências. Ele é tomado pelo instinto em estado bruto e surgem ideias ou fantasias tipicamente instintivas. A mãe-objeto precisa sobreviver a esses episódios dominados pelos instintos, enquanto a mãe-

ambiente tem a função de continuar sendo ela mesma, empática em relação ao seu bebê, presente para receber o gesto espontâneo e para ser agradada (Winnicott, 1963b[1962]/2002, p. 115). O bebê, portanto, é obrigado a lidar com dois conjuntos de fenômenos depois de uma experiência excitante satisfatória. “Ele junta um mais um e começa a perceber que a resposta é um e não dois” (Winnicott, 1955c[1954]/2000, p. 362). Algo sentido como bom foi e continuará sendo atacado, ferido e estragado, ou seja, sua ação tem efeitos desgastantes para alguém que ele, ao mesmo tempo, ama. Assim, ele precisa desenvolver a capacidade de experimentar e tolerar a ambivalência.

Esse processo envolve um tipo de ansiedade que é chamado por Winnicott de senso de culpa. O bebê, gradualmente, pode se tornar capaz de tolerar o sentimento de culpa a respeito dos elementos destrutivos nas experiências instintuais (ambivalência) se ele encontra oportunidades para remendar e reconstruir criativamente, tornando-se preocupado e assumindo a responsabilidade. Loparic esclarece que emerge aí um dos sentidos éticos de cuidado considerado por Winnicott, “o do indivíduo em desenvolvimento para com seus ambientes e cuidadores” (Loparic, 2013, p. 42).

Resumindo, o bebê pode elaborar uma “técnica para a solução dessa forma complexa de ambivalência” (Winnicott, 1963b[1962]/2002, p. 115). Ele sente apreensão porque, se consumir a mãe, irá perdê-la, mas essa ansiedade acabará modificada pelo fato de o bebê ter uma contribuição a dar à mãe-ambiente. A confiança crescente de que haverá oportunidades para contribuir possibilita que a criança seja capaz de dominar a ansiedade. Esta última tem sua qualidade alterada, tornando-se senso de culpa (potencial).

## **9) A ambivalência de base digestiva**

Winnicott afirma que, por volta dos seis meses, o bebê já é capaz de estabelecer relações entre a excreção e a ingestão. Pela integração, ele está se tornando cada vez mais consciente e interessado pela parte interna de seu corpo, no que acontece entre a boca e o ânus. Ao atingir o concernimento, sendo sustentado pela mãe ao longo dessa fase de sua vida, o bebê tem a possibilidade de elaborar as consequências de suas experiências instintivas, sendo essa elaboração “comparável ao processo digestivo e tão complexa quanto este” (Winnicott, 1955c[1954]/2000, p. 356).

Existem dois tipos de ansiedades provocadas pela experiência instintiva. O primeiro tipo diz respeito à mãe, o objeto de amor instintivo. O bebê precisa mamar, já

tem mundo interno e sente a experiência do processo digestivo desde a ingestão até a expulsão de uma forma gratificante ou ruim (dependendo de a ingestão ter sido durante uma experiência boa ou afetada pela raiva devida à frustração). As fantasias do bebê a respeito do interior do próprio corpo são intensas, com suas forças em conflito e seus sistemas de controle. Consciente da destrutividade pertencente ao próprio eu, a tendência é a de que a criança destrua (através da elaboração imaginativa) o corpo cheio de riquezas da mãe. Ela começa a se tornar preocupada quanto aos efeitos de seu uso excitado, e isso gera culpa. O segundo tipo de ansiedade diz respeito ao interior do próprio bebê, no qual ele se vê às voltas com uma luta entre o que é sentido como bom, apoiador do si-mesmo, e o que é sentido como mau ou persecutório para o si-mesmo. No mundo interno da criança, a magia predomina, sendo o bom constantemente ameaçado pelo que é mau. Os elementos apoiadores e persecutórios misturam-se, até que é alcançado algum tipo de equilíbrio a partir do qual o bebê retém ou elimina conforme a necessidade interna. O bebê começa a se tornar preocupado quanto às mudanças internas que decorrem das experiências de excitação e de experiências coloridas pela raiva ou, ainda, motivadas pelo ódio.

Essa é uma situação bastante complexa na vida do bebê. Num processo silencioso e de velocidade própria, que não passa pelo controle mental e se dá de acordo com padrões pessoais, acontece “uma espécie de classificação” (Winnicott, 1955c[1954]/2000, p. 365). O bebê torna-se capaz de separar o que é bom do que é mau no interior do si-mesmo. Ao eliminar, ele readquire algum controle, pois esse processo envolve novamente uma função corporal. Na digestão física, esclarece Winnicott, ocorre eliminação apenas de materiais inúteis, mas o processo de eliminação imaginativa tem um potencial tanto bom quanto ruim. Portanto, ao final do dia, o bebê saudável tem a oferecer tanto coisas boas como ruins. A mãe aceita as duas e é capaz de distingui-las, pois sabe dos sentimentos do bebê com relação a elas. Assim, ela ajuda o filho a livrar-se dos gritos, chutes e substâncias excretadas, colocando-se disponível para receber os presentes de amor nos momentos em que estes surgem. O mau é mantido por algum tempo para ser usado em expressões de raiva, e o que é bom é mantido para auxiliar o crescimento pessoal e para o remendo (*mending*), ou seja, para fazer o bem ali onde imaginativamente havia sido feito um mal. Nesse momento, esclarece Winnicott, “o bebê, pela primeira vez, dá algo, e sem esse dar não haverá um verdadeiro receber” (Winnicott, 1955c[1954]/2000, p. 365).



Essas sensações relativas à função da digestão são acompanhadas pelo desenvolvimento correspondente da elaboração imaginativa, que encontra seu lugar na psique. A elaboração demora algum tempo, e o bebê pode apenas aguardar os resultados, rendido passivamente ao que se passa dentro de si. Na saúde, esse mundo interno pessoal transforma-se no rico núcleo do si-mesmo.

Winnicott oferece uma importante explicação associando a elaboração imaginativa nesse estágio e a ambivalência, apontando o valor da fantasia para todo o processo do amadurecimento humano:

A criança saudável não consegue tolerar inteiramente os conflitos e as ansiedades que atingem seu ponto máximo no auge da experiência instintiva. A solução para os problemas da ambivalência inerente surge através da elaboração imaginativa de todas as funções; sem a fantasia, as expressões do apetite, da sexualidade e do ódio em sua forma bruta seriam a regra. A fantasia prova, desse modo, ser a característica do humano, a matéria-prima da socialização e da própria civilização. (Winnicott, 1988/1990, p. 78).

## **10) O ambiente que sobrevive à ambivalência: o círculo benigno**

Já foi apontado que a fantasia que acompanha os instintos contém ataque e destruição. O bebê não apenas imagina que come o objeto, mas quer tomar posse do conteúdo dele. Aos poucos, a criança é lançada na ideia do ataque que é feito há longo tempo e se assusta porque, de alguma forma, sabe que continuará a fazê-lo. Se a mãe age suficientemente bem e sobrevive, a criança é introduzida no círculo benigno. Winnicott afirma que “não é possível a um ser humano suportar a destrutividade que está na base dos relacionamentos humanos, ou seja, do amor instintivo, exceto por meio de um desenvolvimento gradual associado às experiências de reparação e restituição” (Winnicott, 1988/1990, p. 93).

A ideia é que o impulso instintivo, que é espontâneo, não seja inibido pelo medo de estragar a mãe. O que oferece essa crença (uma continuidade da crença constituída na dependência absoluta) é a confiabilidade no fato de que a mãe continuará a sustentar a situação. Isso envolve o reconhecimento gradativo da importante diferença entre fato e

fantasia, uma vez que a mãe é capaz de sobreviver ao momento instintivo e continua lá para compreender o gesto reparador verdadeiro (Winnicott, 1958o[1956]/1983, p. 26).

Se a mãe não some, não se esconde, não se vinga, não rompe a comunicação com a criança, o gesto impulsivo e a reparação podem se integrar. O bebê que tem uma mãe que é capaz de reconhecer o gesto de doação quando este ocorre tem como fazer algo a respeito do buraco no seio ou no corpo materno, criado imaginativamente no momento instintivo. Assim, “o gesto espontâneo de doar pode vir a alcançar o buraco se a mãe faz a sua parte” (Winnicott, 1955c[1954]/2000, p. 365). Nas últimas horas de contemplação ou digestão, o bebê pode desenvolver um remendo (*mending*), oferecendo algo concretamente, como um sorriso ou um gesto espontâneo de amor, ou apresentando um presente, como um produto da excreção. Nessa reparação do corpo materno, “o trabalho do dia se completa” (Winnicott, 1988/1990, p. 91), e os instintos do dia seguinte poderão ser aguardados sem tanto temor.

A sobrevivência do objeto é, portanto, fundamental para a acomodação e a integração das experiências agressivas e amorosas, uma “solução” para a ambivalência. Em circunstâncias favoráveis, portanto, sentindo angústia e a culpa diante do uso da mãe, a criança torna-se capaz de reparar, de consertar, de dar em troca, de devolver aquilo que (na fantasia) foi roubado ou destruído (Winnicott, 1958j/2011, p. 38).

A não destruição do objeto precisa acontecer por sua própria capacidade de sobrevivência, e não porque o bebê teve de protegê-lo. Para que a criança possa tolerar a culpa e reparar, alterando tal estado de coisas, a mãe deve estar lá, viva, numa qualidade de presença sem preocupações com outras coisas, durante o período em que durar a culpa. Ela está sempre mais ou menos por perto esperando que surjam e reconhecendo os impulsos espontâneos de construção e reparação (Winnicott, 1965t[1950]/2011, p. 38).

Winnicott descreve que, nos estados excitados, o bebê tem impulsos ou ideias agressivas ou destrutivas, expressas através de gritos ou desejos de morder. Imediatamente, ele sente que o mundo fica cheio de bocas que mordem, dentes e mandíbulas hostis e variadas ameaças, uma vez que há o temor primitivo de retaliação. O mundo do bebê seria um lugar apavorante se não fosse o papel protetor da mãe que age de forma a encobrir esses medos. A mãe (e, sinaliza Winnicott, o pai) altera a qualidade dos temores de seu filho simplesmente por ser humana. Gradativamente, em lugar de um mundo de retaliações mágicas, o bebê adquire pais que compreendem e respondem aos impulsos infantis. Essa resposta pode ser de dor, mágoa ou raiva, mas é

real e humaniza as forças retaliadoras do mundo mágico do bebê (Winnicott, 1949g/1982, pp. 106-107).

Isso se dá porque a mãe reconhece a diferença entre a destruição real e a intenção de destruir. Ela pode gritar de dor ao ser mordida, mas não se perturba pelo fato de reconhecer que o bebê quer comê-la, que a expressão do amor excitado é uma espécie de cumprimento. Se ela sobrevive, o bebê tem assegurada a confiança na sobrevivência do objeto.

É muito importante a relação que Winnicott estabelece entre sobrevivência materna e as raízes da moralidade: “Em virtude dos métodos sensíveis usados pela mãe, que pertencem à realidade do seu amor, as raízes do senso moral pessoal do bebê estão salvaguardadas” (Winnicott, 1949g/1982, pp. 107-108). Além disso, a mãe também ajuda a fornecer a estrutura das relações amorosas no que se refere aos sentimentos do bebê de atividade e violência. Em todo processo de integração, impulsos para atacar e destruir e impulsos para dar e compartilhar são relacionados, um enfraquecendo o efeito do outro, e o “equilíbrio aí implícito” (Winnicott, 1949g/1982, p. 108) leva a um senso de certo e errado mais profundo que qualquer norma imposta pelos pais. Portanto, a mãe reconhece a intensa força e realidade das ideias destrutivas e agressivas que pertencem à criança e não fica assustada com elas. Ela costuma se proteger, por exemplo, de ser gravemente mordida ou impede que o filho mais velho machuque o irmão caçula com um objeto. Também será alvo de ataques pelas diversas tentativas do bebê em desafiar as negativas que recebe, testando a proteção oferecida, num longo processo em que está alcançando o sentido de que é seguro ter ideias agressivas e odiar. O tempo necessário da sobrevivência da mãe é longo. O valor dessa postura materna é que, ao ajudar a distinguir entre os acontecimentos reais e o que se passa na fantasia da criança, ela está sendo objetiva. Consentindo e não impedindo que a criança tenha ideias de destruição, ela permite que a culpa se desenvolva segundo sua própria direção (Winnicott, 1949n/1982, p. 123).

A confiança da mãe em seu parceiro – ou no apoio que vai conseguir, caso peça, da sociedade local – cria a possibilidade de a criança explorar, de forma crua, atividades destrutivas que se relacionam ao movimento em geral e, mais especificamente, à destruição relacionada à fantasia que se desenvolve em torno do ódio (Winnicott, 1968e[1967]/1999, p. 85). O pai (ou outras pessoas apoiadoras da mãe e interessadas na criança) tem uma participação significativa necessária nesse estágio, para proteger a

mãe dos estados excitados da criança. De outra forma, o bebê pode se tornar inibido e perder a capacidade para o amor excitado (Winnicott, 1988/1990, p. 90).

Na saúde, a criança descobre que é seguro ter sentimentos agressivos e ser agressiva, por causa do quadro de referências da família. A família é um lugar onde as crianças podem alcançar os sentimentos de amor e ódio e onde elas podem “esperar simpatia e tolerância, assim como a exasperação que ocasionam” (Winnicott, 1986d[1966]/1999, p. 136).

Sintetizando, a sequência que explicita o conceito de círculo benigno é a seguinte: amor (com elementos agressivos), ódio, um período de digestão, culpa e remendo através da expressão direta ou do brincar construtivo. Com o fortalecimento do círculo benigno, que “forma a base para a vida do bebê por um longo período” (Winnicott, 1988/1990, p. 92), o bebê torna-se capaz de aceitar os elementos agressivos e destrutivos presentes no amor instintivo, além das fantasias correspondentes a eles. Portanto, ele tolera suportar a coexistência do amor e do ódio em relação a um mesmo objeto (dual), suportando a culpa por ela suscitada.

## **11) Senso de culpa e ambivalência**

A culpa, afirma Winnicott (1963b[1962]/2002, p. 111), tem um sentido negativo porque se relaciona com a angústia ligada à ambivalência e implica um grau de integração do ego que permite a permanência da imago do objeto bom ao lado de sua destruição. Por outro lado, o autor preconiza a ideia original de que a culpa pode adquirir um sentido positivo ligado à existência saudável se todo o processo do círculo benigno for alcançado e estabelecido.

No momento em que a criança se torna capaz de experimentar a ambivalência na fantasia, bem como nas funções corporais das quais a fantasia é uma elaboração, há uma transformação importante no sentimento de culpa em relação à instintualidade, que se modifica para “um termo mais positivo”, que Winnicott descreve como *concernimento* (*concern*) (Winnicott, 1963b[1962]/2002, p. 116). A oportunidade de fazer uma reparação, como já foi dito, capacita o bebê a tornar-se cada vez mais audacioso na vivência dos impulsos, libertando e levando a consequências ainda mais ricas da experiência instintiva. Assim, um aspecto do senso de culpa provém da tolerância pelo indivíduo dos impulsos destrutivos do amor primitivo, ou seja, da ambivalência.

Tal tolerância resulta em algo novo: na capacidade de ter prazer em ideias, inclusive destrutivas, e nas excitações corporais a elas correspondentes, ou às quais elas correspondem. Quando tudo vai bem, o senso de culpa permanece latente e só vem à tona quando a reparação é insuficiente para compensar o que foi destruído.

Assim, numa condição saudável, a culpa não é sentida, mas permanece adormecida (silenciosa), ou potencial, e só aparece, como sinais de tristeza ou ânimo deprimido, se a oportunidade de remendar não existir (Winnicott, 1963b[1962]/2002, pp. 115-116). Como visto, ela surge através da união das duas mães, a do amor tranquilo à do amor excitado, bem como do amor ao ódio (no bebê), constituindo uma fonte saudável de atividade nos relacionamentos, “da potência e da construtividade sociais e também do desempenho artístico” (Winnicott, 1955c[1954]/2000, p. 365). Logo, esse senso de culpa encontra-se no ponto em que a destrutividade é transformada em construtividade. Esse fenômeno, diz Winnicott (1963b[1962]/2002, p. 112), merece a atenção do psicanalista, pois implica um maior grau de integração e relaciona-se com o sentido de responsabilidade do indivíduo, especialmente com respeito às relações em que se introduziu.

O impulso de amor primitivo continua a oferecer as bases para as dificuldades inerentes à vida e ao viver, ou seja, dificuldades específicas de pessoas saudáveis, na experiência do concernimento. Winnicott (1988/1990, pp. 99-100) sugere que o maior sofrimento na condição humana é o sofrimento das pessoas saudáveis, algo que não costuma ser facilmente reconhecido. Uma bela passagem ilustra seu posicionamento:

Só o amor mais forte pode produzir ódio e desconfiança ferozes, e somente aqueles que estão experienciando os sentimentos mais intensos podem conhecer os profundos sentimentos de culpa e depressão e desconfiança que estão latentes na natureza humana (Winnicott, 1996p[1936]/2005, p. 91).

## **12) O fator temporal no concernimento**

O fator tempo está envolvido na evolução do senso de culpa e concernimento. A habilidade facilitadora da mãe é a de estar ali, sustentando a situação de cuidado do bebê por um período de tempo durante o qual ele pode vivenciar experiências complexas. Se for concedido tempo, o bebê é capaz de solucionar os resultados da

experiência instintiva. A mãe, presente, pode estar pronta para receber e compreender se o bebê tem o impulso natural de dar ou de reparar. Winnicott (1958o[1956]/1983, p. 26) deixa claro que, nesse estágio, o bebê não é capaz de lidar com uma sucessão de lembranças ou com a ausência prolongada da mãe, daí a fundamental importância de uma presença de qualidade que ofereça a oportunidade à criança de fazer reparações e restituições.

Uma característica que pode ser verificada, especialmente com respeito ao conceito de ansiedade que é “dominada”, é que a integração no tempo foi acrescentada à integração “mais estática” dos estágios anteriores. A “marcha do tempo” é mantida pela mãe, consistindo num aspecto do seu ego auxiliar, mas o bebê começa a alcançar um senso pessoal de tempo que tem uma pequena extensão no início. É semelhante à capacidade do bebê de manter viva a imago materna no mundo interior, que também inclui os elementos benignos e persecutórios que resultam das experiências instintuais. O tempo pelo qual a criança consegue manter viva a imago materna na realidade psíquica pessoal “depende, em parte, dos processos de amadurecimento e, em parte, do estado da organização da defesa interna” (Winnicott, 1963b[1962]/2002, p. 116).

O bebê que alcançou a estabilidade no concernimento tem chances de livrar-se ou manter algo bem como oferecer alguma coisa por amor e outra por ódio. Esse processo de reorganização interna também possibilita que o bebê experimente “uma espécie de continuar vivendo, mas vivendo no interior da psique (imaginada como estando na barriga)” (Winnicott, 1988/1990, p. 97). Assim, a partir desse momento, o crescimento não será só do corpo e do si-mesmo em relação a objetos externos e internos, é também um crescimento que se desenvolve no interior. Um mundo passa a se desenvolver no interior da criança “como uma novela que vai sendo escrita ao longo do tempo”. Na saúde, há diversas possibilidades de intercâmbio entre essa vida no mundo interno e o mundo externo, um enriquecendo o outro.

Winnicott afirma que é uma experiência fascinante para o analista observar o crescimento gradual da capacidade do paciente de “tolerar os elementos agressivos no seu impulso amoroso primitivo” (Winnicott, 1958o[1956]/1983, p. 26), ou seja, sustentar a ambivalência.

### **13) A construção que favorece a ambivalência: sinal concreto de amor**

Em condições ambientais favoráveis, um impulso construtivo relaciona-se com a crescente aceitação pessoal de responsabilidade pelo aspecto destrutivo da natureza infantil. A oportunidade para contribuir ajuda a aceitar a destrutividade, que é básica, faz parte do indivíduo e pertence ao amor. O surgimento (e a manutenção) de uma “atividade lúdica construtiva” consiste num dos mais “importantes sintomas de saúde” (Winnicott, 1964d/1982, p. 267). Winnicott é enfático ao afirmar que é impossível implantar essa capacidade construtiva na criança, como é impossível implantar a experiência de confiança.

Nesse ponto, torna-se significativo marcar que a postura da mãe (e do pai ou dos cuidadores da criança) não pode ser sentimentalista. Sentimentalismo aqui implica em um ambiente que não suporta as expressões agressivas da criança, moralizando-as ou agindo de forma judicativa e intolerante, do tipo “você só pode agir de forma boazinha”. Na verdade, implica na negação da raiva através de formações reativas. A posição não sentimentalista, por outro lado, leva em consideração todas as produções, por menores que sejam, “apreciando não tanto o talento como a luta que há por trás de qualquer realização” (Winnicott, 1957d[1939]/2002, p. 101). Essa luta implica agressão reconhecida e controlada a partir do próprio bebê, por isso é uma manifestação de amor sentida como valiosa. Nas palavras de Winnicott:

[...] os impulsos agressivos e destrutivos do bebê são tão intensos quanto os do adulto. Disso se poderia deduzir, se já não o soubéssemos, que a criança é mais dependente que o adulto do amor oferecido por outros, o que leva um sorriso ou um ínfimo gesto a valer tanto para a criança quanto um dia de trabalho para o adulto. (Winnicott, 1988/1990, p. 93).

A criança precisa encontrar a oportunidade de fazer alguma coisa de que ela goste ou de prestar alguma contribuição na família. Por contribuir, o autor inglês sugere fazer coisas por prazer ou se identificar com alguém, mas, ao mesmo tempo, confirmar que isso é o que faz falta para a alegria da mãe ou para a ordem no lar. Uma criança participa simulando cuidar do bebê, fazendo a cama ou participando de algo à sua maneira, de forma espontânea. Isso significa que a criança pode contribuir criativamente

na casa, alcançando uma experiência de “encontrar o próprio nicho” (Winnicott 1964d/1982, p. 267). A escola, por sua vez, pode continuar essa tarefa da mãe pela estabilidade dos que lá trabalham e pelo oferecimento de brincadeiras construtivas, que podem ajudar a criança a descobrir um modo de enfrentar a culpa que pertence aos impulsos agressivos e destrutivos. Nesse ponto, Winnicott parece nos brindar com uma preciosa aproximação entre o estágio do concernimento e o fortalecimento da identidade pessoal nas relações.

A reparação pode ser percebida pela construção do indivíduo de uma força pessoal que possibilita a tolerância da destrutividade. Essa é uma distinção significativa da psicanálise tradicional, que considera a reparação como uma forma de lidar com a angústia, ou seja, de uma forma defensiva. Para Winnicott, a construção criativa é algo que diz respeito ao alcance de uma integração que tem força e valor pessoal<sup>2</sup> não apenas defensivo.

Winnicott explicita que as crianças só expressam ódio se já puderem ter experimentado a construção criativa, baseada na confiança do relacionamento que resiste às mudanças de humor. Esse ódio é manifestado de forma disfarçada, com birras, palavrões, orgias verbais, muito diferentes da destruição mágica. Elas esgotam os cuidadores sem nenhuma violência concreta, embora sejam efetivamente agressivas, por exemplo, sendo incapazes de manifestar agrado com um presente recebido ou tendo um comportamento irritante num passeio e obrigando os pais a voltarem para casa. Winnicott diz que mesmo as crianças “mais novinhas conseguem exaurir os pais. No começo, esgotam sem saber, depois espera que eles gostem de que elas os esgotem, por fim, esgota-os de cansaço quando está furiosa com eles” (Winnicott, 1957d[1939]/2002, p. 95).

Quando se estabelece a capacidade para o concernimento, o indivíduo começa a se situar na posição de experimentar o complexo de Édipo e de tolerar a ambivalência

---

<sup>2</sup> Winnicott descreve que os pacientes em análise que precisam chegar ao impulso destrutivo só podem fazê-lo ao seu tempo e modo. É através da capacidade de contribuir que o paciente consegue entrar em contato com esses impulsos. Em outras palavras, os seres humanos não podem tolerar o objetivo destrutivo em seu amor primitivo, a não ser que já tenham por perto sinais de um objetivo construtivo. Somente a partir do alcance dessa “plataforma de generosidade” é possível “vislumbrar a inveja, furto e destrutividade do objeto bom, aquilo que está subentendido na generosidade e acompanha o amor primitivo” (Winnicott, 1984c[1960]/2002, pp. 157-159). Nota-se aqui uma distinção significativa da psicanálise tradicional, no sentido de que o analista reconhece, mas não interpreta os sentimentos destrutivos do paciente antes que o próprio paciente chegue a eles, amparado pela possibilidade construtiva que emerge ao longo da relação analítica.



de base genital, que é inerente ao estágio posterior em que a criança, se madura, está envolvida em relacionamentos triangulares entre pessoas plenamente desenvolvidas.

#### **14) A positividade do alcance da capacidade para se deprimir: a integração da ambivalência**

A depressão, no pensamento winnicottiano, é um “fenômeno comum e quase universal, relaciona-se com a capacidade de sentir culpa e com o processo de maturação” (Winnicott, 1964e[1963]/1999, p. 68). Refere-se ao alcance do estágio do concernimento e ao estabelecimento e manutenção do círculo benigno<sup>3</sup>. De acordo com essa teoria, a depressão nas pessoas relativamente saudáveis é um estado de humor passageiro, passível de recuperação. Isso implica numa compreensão positiva na capacidade de se deprimir como uma aquisição do crescimento pessoal. O indivíduo que teve a chance de alcançar o estágio do concernimento pode sofrer depressões e delas sair fortalecido, já que se tornou capaz de “cavalgar suas tempestades instintuais e também capaz de conter as pressões e os estresses gerados na realidade psíquica interna” (Winnicott, 1964e[1963]/1999, p. 61). Dando-se tempo, espontaneamente, acontece o lidar com a responsabilidade, as perdas e as frustrações. A depressão aproximando-se, continuando ou diminuindo, indica que o ego suportou uma fase de crise, algo que Winnicott considera um “triunfo da integração” (Winnicott, 1964e[1963]/1999, p. 64).

A depressão reativa simples é sinal de força do ego, portanto, saudável. Ela tem a ver com as urgências destrutivas que acompanham os impulsos amorosos em relações entre dois corpos, basicamente a criança e a mãe, ou seja, refere-se à tolerância da ambivalência no mundo pessoal<sup>4</sup>. No adulto, o elemento principal do humor deprimido consiste numa nova experiência de destrutividade e de ideias destrutivas que obscurecem o amor. Essas experiências demandam “uma reavaliação interna, e é essa reavaliação que encaramos como depressão” (Winnicott, 1964e[1963]/1999, p. 65).

No humor deprimido, há um abafamento da vitalidade pessoal enquanto o conflito interno se resolve, e essa é uma condição para que a integração se confirme. Ela é

---

<sup>3</sup> Este último pode ser enfraquecido ou rompido, o que leva aos tipos de depressão pertencentes à psicopatologia, que podem ser severas, incapacitantes e durarem a vida inteira.

<sup>4</sup> As neuroses, por sua vez, relacionam-se, basicamente, com a ambivalência envolvida em relações triangulares (entre a criança e os pais), isto é, nos relacionamentos interpessoais. Esse tema não pôde ser desenvolvido neste trabalho.

passageira e o melhor remédio, segundo Winnicott, é permitir que a pessoa a experimente, sem negação, sem falsas soluções, dela saindo a seu tempo e a seu modo, “pagando o tributo ao fato de que apenas a recuperação espontânea pode ser satisfatória para o indivíduo”.

Portanto, a depressão permite a elaboração das ansiedades sem recorrer à projeção, negação ou repressão. Ela só pode acontecer no indivíduo que já alcançou a capacidade de suportar o estado deprimido, a de separar fatos e fantasias, já pode tolerar a destrutividade e a ambivalência e está de frente para a realidade. Essa pessoa existe como unidade, e não como defesa contra a ansiedade. Há uma relação nobre, constata Winnicott, entre deprimir e construir, pois o indivíduo pode sentir-se responsável pela sua destrutividade e confiante em sua capacidade de reparação e contribuição.

Moraes (2014) sinaliza que o conceito winnicottiano de administração do mundo pessoal é importante para a análise da saúde e da doença, pois, na saúde, há uma íntima relação entre o modo com o qual a pessoa vive com seu mundo interno e a maneira como lidará com o mundo externo. Essa é uma tarefa essencial de quem alcançou a integração, o enraizamento psicossomático, bem como a responsabilidade pelos próprios sentimentos, pensamentos e ações, sendo capaz de distinguir as coisas reais de sua própria fantasia. A percepção da fantasia como produto do relacionamento instintivo com o objeto real leva à compreensão de que os sentimentos bons e maus, no mundo interno do indivíduo, se direcionam para uma mesma pessoa. Percebendo isso, dois elementos entram em questão: em primeiro lugar, se ele é capaz de suportar a integração, aceitando e tolerando tudo o que existe em sua realidade interna; em segundo lugar, se é capaz de tolerar e sentir coisas boas e más (ambivalência) direcionadas a alguém afetivamente significativo. Um longo período de amadurecimento acontece entre essas duas questões do concernimento. Se o cuidado ambiental permanece, surge o compartilhar de experiências entre o mundo pessoal e o mundo externo, com a possibilidade de enriquecimento mútuo. No entanto, quando o ambiente falha, não sustentando o cuidado, a “depressão e outras defesas antidepressivas se organizam como um padrão” (Moraes, 2014, p. 333).

A depressão surge da percepção pelo indivíduo de que sua capacidade de amar e construir coexiste com seu próprio ódio, maldade e destrutividade. As pessoas se deprimem exatamente porque são capazes de reconhecer e aceitar tanto a precariedade da condição humana quanto o fato de que o mundo não é e não será nunca como imaginado. Nesses termos, a depressão é inerente à maturidade. Ela pode ser uma das

expressões difíceis da condição humana, a inevitabilidade da dor, mas não ser capaz de duvidar ou de sofrer perturbações é uma condição muito pior. A questão sinalizada por Winnicott é a de que “o sentimento de *dúvida* está muito próximo do seu oposto, que é a *crença*, bem como do alcance essencial de uma noção de valores e do sentimento de que *há coisas que vale a pena preservar*” (Winnicott, 1965o[1958]/2011, p. 77).

Na saúde, a destruição que está na relação com o objeto é conduzida para a destruição que tem lugar no inconsciente, na realidade psíquica interior do indivíduo, na vida onírica, nas atividades lúdicas e na expressão criativa<sup>5</sup>, ou pode ser mobilizada, no exemplo do ódio, para enfrentar a realidade sentida como má. Nesses casos, explicita Winnicott, não será preciso o uso de controle externo da agressividade ou da destruição. O necessário consiste no oferecimento de condições que permitam o crescimento pessoal do indivíduo, de forma contínua, desde o início da infância até o momento em que as complexidades da fantasia e do deslocamento passam a ser acessíveis ao indivíduo em sua “busca de uma solução pessoal” (Winnicott, 1969d[1965]/2002, p. 246).

Percebe-se o quanto a conquista da capacidade para a ambivalência favorece a responsabilização do indivíduo, que não precisa ser controlado por lei ou regras. Ele alcança, a partir da integração, o controle interno e a aceitação plena e dolorosa de seus aspectos destrutivos e amorosos. Do ponto de vista social, a teoria winnicottiana tem um impacto preventivo essencial, em especial, na sua original compreensão da moralidade.

## 15) Considerações finais

Como exposto, a criança precisa conquistar a capacidade de ambivalência, que implica tolerância dos elementos agressivos e amorosos dirigidos a cada uma das pessoas que cuidam dela. Isso implica a criação de soluções para a culpa, que depende essencialmente da sobrevivência ambiental. O desdobramento significativo dessa temática implica a ideia original de moralidade na teoria winnicottiana. Não é preciso injetar em uma criança o sentido de certo ou errado, ela irá descobrir, num amadurecimento saudável, o senso de culpa, fruto do cuidado sustentado ao longo do tempo que se converte na capacidade de se identificar com o outro, reconhecer que

---

<sup>5</sup> Winnicott afirma que o amante da arte que preserva o quadro e o usa plenamente está, na fantasia inconsciente, destruindo-o repetidamente e sendo mais agressivo que o antissocial que entra na galeria e rasga um quadro de um artista famoso (Winnicott, 1969d[1965]/2002, p. 247).

provoca dor e remendar criativamente. A criança descobre, a partir de si mesma, que é capaz de ferir e magoar. A culpa (potencial) sugerida pela teoria winnicottiana não vem de uma lei externa, mas do alcance da capacidade de se importar com a mãe, enraizada na conquista da ambivalência. Ao tomar responsabilidade por aquilo que fere, a criança ganha o direito de manter boas relações com as pessoas, encontrando seu espaço no mundo. Nas palavras de Winnicott:

Deixou de ser um pedaço de cortiça flutuando ao sabor das ondas. Já começou a assumir sua responsabilidade em relação ao meio. Em lugar de reagir apenas às circunstâncias, passou a sentir-se totalmente responsável pelo que lhe sucede e pelos fatores externos de sua vida. Só gradualmente começa a fazer distinção entre aquilo por que é responsável e aquilo tudo por que se sente responsável. (Winnicott, 1945j[1944]/1982, p. 74).

A criança torna-se capaz, portanto, de contribuir pessoal e criativamente para a manutenção e modificação do seu entorno e, posteriormente, para a sociedade. Plastino explicita que, se, em Freud, o sentimento de culpa não tem saída, sendo efeito do dualismo pulsional e responsável pelo “inevitável e crescente mal-estar social” (Plastino, 2013, p. 297), em Winnicott, a culpa sinaliza um processo de conquista, num ambiente facilitador, da dimensão social do indivíduo, na qual a espontaneidade é um elemento essencial. Isso porque, na saúde, ela engendra outra tendência da natureza humana, ou seja, o desejo de reparação, que carrega em si a capacidade de alterar o sentimento de culpa “em energia de participação social, reforçando essa dimensão de alteridade” (Plastino, 2013, p. 297). Ora, pelo prisma winnicottiano, a ideia de alcance dos relacionamentos sociais baseados em submissão, temor ou adaptação seria considerada patológica.

A ambivalência está na base de um aspecto central da natureza humana: o aspecto destrutivo e, simultaneamente, construtivo dos relacionamentos e o consequente suportar da coexistência do amor e do ódio em relação a um mesmo objeto. A saída para o ser humano é o desenvolvimento que brota a partir da culpa pessoal que a ultrapassa: a capacidade de remendar criativa e espontaneamente. Mas isso só será possível pela sustentação, ao longo do tempo e do espaço, da sobrevivência ambiental. A depressão reativa simples, fruto da ambivalência, refere-se à capacidade saudável do

indivíduo de se responsabilizar pela própria agressividade – impulsos destrutivos que acompanham os impulsos amorosos na relação dual –, incluindo aí o luto saudável.

A ambivalência é uma conquista da saúde que nem todos conseguem alcançar. É uma aquisição que se constituirá mais ou menos saudável dependendo de como ocorreram os estágios anteriores à constituição do si-mesmo.

Muitos aspectos poderiam ser aprofundados relativamente às experiências clínicas com pacientes cujo sofrimento relaciona-se às falhas no alcance das tarefas do concernimento, como incapacidade de se envolver profundamente nos relacionamentos, intranquilidade, sensação de culpa constante (que não tem correspondência com fatos reais), gerando retraimento ou inibição pela falta de confiança na capacidade de reparar, sentimento de inadequação, angústias pela falta de motivação para iniciar ou dar continuidade a qualquer trabalho, depressões coloridas por ataques agressivos etc. As contribuições de Winnicott para o trabalho preventivo, a partir do modelo do cuidar-curar, também são de grande importância. Este trabalho apontou para a importância do alcance da ambivalência e da capacidade de suportar a ambivalência como conquistas da integração num amadurecimento saudável. Essa temática vai se desdobrar num aspecto fundamental que se relaciona à questão das origens da moralidade na criança bem como na importância correlata da sobrevivência ambiental.

O concernimento, como todas as aquisições do amadurecimento humano, não é uma conquista perene, podendo ser enfraquecido ou rompido. Winnicott afirma que os bebês e as crianças que não tiveram a sorte da sobrevivência ambiental nos estágios do uso do objeto e do concernimento, sendo expostos a algum tipo de padrão de retaliação ambiental, não puderam experimentar a “raiz pessoal para a agressão ou a fantasia destrutiva”, portanto não podem transformá-la na “destruição de fantasia inconsciente do objeto libidinizado” (Winnicott, 1989a[1969]/2005, p. 190). Como consequência, essas crianças teriam dificuldade de alcançar o relacionamento com a alteridade, não conseguiriam lidar com a realidade externa e não seriam capazes de amar no sentido de usar e valorizar o objeto. A agressividade não pôde ser integrada à personalidade e permanece cindida ou dissociada. Paradoxalmente, a algumas dessas crianças costumam ser aplicadas regras, geralmente de forma impessoal, porque não estão dentro do padrão de comportamento esperado. São consideradas sem limite, que não aceitam a frustração, crianças que perturbam ruidosamente o ambiente. Como forma de assegurar a “atenção e quietude necessárias para o aprendizado”, está se generalizando, principalmente no

Brasil, o uso de medicações, verdadeiras camisas de forças bioquímicas<sup>6</sup>. O argumento é que, além do sossego dos pais e educadores, com o tempo e o crescimento as crianças adquiririam um controle maior sobre seus impulsos.

O que está em jogo aqui é a compreensão do alcance da moralidade na criança. Observa-se a ideia, socialmente estabelecida, de que o problema se encontra na criança “difícil”, que padece de alterações nas conexões cerebrais (rotulada como “bipolar”, “hiperativa” ou com “déficit de atenção”) ou que não admite a “castração”, recusando-se a ceder aos imperativos do princípio da realidade. Essa visão corre o sério risco de desresponsabilizar o ambiente, e é tarefa dos profissionais do cuidado denunciar e oferecer alternativas para algo que está se tornando um lugar-comum pouco refletido. Se, no desenvolvimento humano, a ideia winnicottiana de passagem da condição de incompadecido ao compadecimento – com a integração da culpa e da capacidade de remendar nas relações ambivalentes – estiver correta, o problema principal a ser enfrentado não deve ser restringido apenas às dificuldades apresentadas pelas crianças. A origem principal dessas dificuldades reside na não sobrevivência ambiental nos cuidados com essa criança, e não nos elementos derivados, em alguma medida, dos conflitos de base pulsional ou das questões hereditárias. É fundamental, então, considerar a sutileza na qualidade desse cuidado, que nada possui de complacência, mas de dedicada firmeza e presença amorosa constante e previsível, não retaliativa; um cuidado que exige alguém ciente de que vai ser desgastado e, ao mesmo tempo, capaz de acolher as manifestações incipientes de reparação da criança, respeitando fundamentalmente os tempos de transição nesse desabrochar da capacidade ética. Winnicott descreve que o amar da criança nesse estágio significa “afirmar os próprios direitos à mãe, ser compulsivamente voraz, forçar a mãe a compensar as (inevitáveis) privações<sup>7</sup> por que ela é responsável” (Winnicott, 1958j/2011, p. 20). Somente a partir dessa experiência, o amar da criança pode evoluir para poupar quem dela cuidou (a mãe ou o objeto substituto), o que indica uma prévia da atitude de responsabilidade adulta.

É muito importante que seja indagado se esse controle pessoal pode ser atingido por meios externos, se a moralidade se impõe por regras, leis e ameaças externas. Esses indivíduos contidos por meios químicos poderão alcançar, simplesmente pela passagem de tempo, a capacidade de remendar criativamente, contribuindo com a sociedade de

---

<sup>6</sup> Não há crítica alguma ao uso de medicações psiquiátricas para casos específicos e bem diagnosticados. A questão apontada aqui é o uso de forma indiscriminada, sem critério bem fundamentado, essencialmente como uma refinada e asséptica forma de contenção das crianças e dos adultos “inquietos”.

<sup>7</sup> A tradução correta é “deprivações” (*deprivations*).

forma pessoal satisfatória? A partir da perspectiva winnicottiana, podemos pensar que as regras e os limites externos<sup>8</sup> podem impor algo da ordem da submissão, o que está longe, do ponto de vista do desenvolvimento humano, de se constituir em uma saída satisfatória. Essas dificuldades apresentadas por crianças diagnosticadas como hiperativas ou com déficit de atenção apontam para uma dificuldade (ou indisposição) ambiental em suportar o trabalho que as crianças efetivamente necessitam dar, simplesmente porque são dependentes.

Quais são os riscos para as sociedades que não favorecem a integração, por parte das crianças, da destrutividade (agressividade) na medida em que falham na tarefa de propiciar uma relação contínua com o ambiente? Seria possível pensar, a partir das contribuições de Winnicott, em políticas públicas de orientação, suporte e intervenção junto aos pais e cuidadores no sentido de modificação de uma mentalidade que desconhece (ou nega) a importância da sobrevivência ambiental para a integração dos impulsos agressivos e amorosos da criança, isto é, para a capacidade de ambivalência?

## Referências

Dias, E. O. (2000). Winnicott: agressividade e teoria do amadurecimento. *Natureza Humana*, 2(1), 9-48.

Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.

Fulgencio, L. (2003). As especulações metapsicológicas de Freud. *Natureza Humana*, 5(1), 129-173.

Lejarraga, A. L. (2012). *O amor em Winnicott*. Rio de Janeiro: Garamond.

Loparic, Z. (2011). De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática. In E. O. Dias & Z. Loparic (Orgs.), *Winnicott na escola de São Paulo*. São Paulo: DWW. (Trabalho original publicado em 2006).

---

<sup>8</sup> Winnicott ressalta que é muito importante os pais oferecerem um código moral, que esteja disponível, para quando a criança já puder usá-lo, após ter alcançado uma capacidade básica de se importar com os outros. Por outro lado, “Onde há uma falta de senso moral pessoal, o código moral inculcado torna-se necessário, mas a socialização resultante é instável”. (Winnicott, 1958o[1956]/1983, p. 28).

Loparic, Z. (2013). A ética da lei e a ética do cuidado. In Z. Loparic (Org.), *Winnicott e a ética do cuidado* (pp. 19-53). São Paulo: DWW.

Moraes, A. A. R. E. (2010). A defesa do falso si-mesmo e os estados depressivos. *Winnicott e-prints*, 5(1). Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-432X2010000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2010000100002)

Moraes, A. A. R. E. (2014). *Depressão na obra de Winnicott*. São Paulo: DWW.

Plastino, C. A. (2013). A emergência espontânea do sentimento ético como tendência da natureza humana. In Z. Loparic (Org.), *Winnicott e a ética do cuidado* (pp. 263-304). São Paulo: DWW.

Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971a).

Winnicott, D. W. (1975). A localização da experiência cultural. In D. Winnicott (1975/1971a), *O brincar e a realidade* (pp. 133-143). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1967b).

Winnicott, D. W. (1982). *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1964a).

Winnicott, D. W. (1982). Por que choram os bebês?. In D. Winnicott (1982/1964a), *A criança e o seu mundo* (pp. 64-75). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1945j[1944]).

Winnicott, D. W. (1982). Mais ideias sobre o bebê como pessoa. In D. Winnicott (1982/1964a), *A criança e o seu mundo* (pp. 95-103). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1947b).



Winnicott, D. W. (1982). A moralidade inata do bebê. In D. Winnicott (1982/1964a), *A criança e o seu mundo* (pp. 104-109). Rio de Janeiro: LTM. (Trabalho original publicado em 1949g).

Winnicott, D. W. (1982). As crianças e as outras pessoas. In D. Winnicott (1982/1964a), *A criança e o seu mundo* (pp. 116-124). São Paulo: LTM. (Trabalho original publicado em 1949n).

Winnicott, D. W. (1982). Primeiras experiências de independência. In D. Winnicott (1982/1964a), *A criança e o seu mundo* (pp. 189-195). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1957h[1955]).

Winnicott, D. W. (1982). Um homem encara a maternidade. In D. Winnicott (1982/1964a), *A criança e o seu mundo* (pp. 14-18). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1957n).

Winnicott, D. W. (1982). Raízes da agressividade. In D. Winnicott (1982/1964a), *A criança e o seu mundo* (pp. 262-270). Rio de Janeiro: LTM. (Trabalho original publicado em 1964d).

Winnicott, D. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965b).

Winnicott, D. W. (1983). Psicanálise do sentimento de culpa. In D. Winnicott (1983/1965b), *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 19-30). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em (1958o[1956])).

Winnicott, D. W. (1983). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. Winnicott (1965b/1983), *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 38-54). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1960c).

Winnicott, D. W. (1983). Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica?. In D. Winnicott (1983/1965b), *O ambiente e os processos de*

*maturação* (pp. 114-127). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965h[1959]).

Winnicott, D. W. (1983). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In D. Winnicott (1983/1965b), *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 79-87). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965r[1963]).

Winnicott, D. W. (1990). *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1988).

Winnicott, D. W. (1999). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986b).

Winnicott, D. W. (1999). Sum: eu sou. In D. Winnicott (1999/1986b), *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984h[1968]).

Winnicott, D. W. (1999). A criança no grupo familiar. In D. Winnicott (1999/1986b), *Tudo começa em casa* (pp. 123-136). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986d[1966]).

Winnicott, D. W. (1999). O valor da depressão. In D. Winnicott (1989/1986b), *Tudo começa em casa*. (3a ed., pp. 59-68). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1964e[1963]).

Winnicott, D. W. (1999). A delinquência como sinal de esperança. In D. Winnicott (1999/1986b), *Tudo começa em casa* (3a ed. pp. 81-91). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1968e[1967]).

Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1958a).

Winnicott, D. W. (2000). Desenvolvimento emocional primitivo. In D. Winnicott (2000/1958a), *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 218-232). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1945d).

---

Winnicott, D. W. (2000). Psicose e cuidados maternos. In D. Winnicott (2000/1958a), *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 305-314). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1953a[1952]).

Winnicott, D. W. (2000). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. Winnicott (2000/1958a), *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 316-331). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1953c[1951]).

Winnicott, D. W. (2000). A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal. In D. Winnicott (2000/1958a), *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 355-373). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1955c[1954]).

Winnicott, D. W. (2000). Agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. In D. Winnicott (2000/1958a), *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 288-304). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1958b[1950]).

Winnicott, D. W. (2000). Preocupação materna primária. In D. Winnicott (2000/1958a), *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 399-405). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1958n[1956]).

Winnicott, D. W. (2002). *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1987a).

Winnicott, D. W. (2002). A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In D. Winnicott (1988/1987a), *Os bebês e suas mães* (pp. 79-92). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1968d).

Winnicott, D. W. (2002). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984a).

Winnicott, D. W. (2002). Agressão. In D. Winnicott (2002/1984a), *Privação e delinquência* (pp. 93-102). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1957d[1939]).

Winnicott, D. W. (2002). O desenvolvimento da capacidade de envolvimento. In D. Winnicott (2002/1984a), *Privação e delinquência* (pp. 111-117). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1963b[1962]).

Winnicott, D. W. (2002). Raízes da agressão. In D. Winnicott (2002/1984a), *Privação e delinquência* (pp. 102-110). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1964d).

Winnicott, D. W. (2002). Darão as escolas progressistas excesso de liberdade à criança?. In D. Winnicott (2002/1984a), *Privação e delinquência* (pp. 237-248). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1969d[1965]).

Winnicott, D. W. (2002). Agressão, culpa e reparação. In D. Winnicott (2002/1984a), *Privação e delinquência* (pp. 153-162). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984c[1960]).

Winnicott, D. W. (2005). *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989a).

Winnicott, D. W. (2005). Sobre ‘O uso de um objeto’. In D. Winnicott (2005/1989a), *Explorações psicanalíticas* (pp. 170-177). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1969i[1968]).

Winnicott, D. W. (2005). O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família. In D. Winnicott (2005/1989a), *Explorações psicanalíticas* (pp. 102-115). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989d[1965]).

Winnicott, D. W. (2005). A importância do *setting* no encontro com a regressão na psicanálise. In D. Winnicott (2005/1989a), *Explorações psicanalíticas* (pp. 77-81). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989m[1964]).

Winnicott, D. W. (2005). Notas sobre o brinquedo. In D. Winnicott (2005/1989a), *Explorações psicanalíticas* (pp. 49-52). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989u).

Winnicott, D. W. (2005). Sobre 'O uso de um objeto' (O uso do objeto no contexto de Moisés e o monoteísmo). In D. Winnicott (2005/1989a), *Explorações psicanalíticas* (pp. 187-191). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989xa[1969]).

Winnicott, D. W. (2005). *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1996a).

Winnicott, D. W. (2005). A professora, os pais e o médico. In D. Winnicott (2005/1996a), *Pensando sobre crianças* (pp. 89-100). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1996p[1936]).

Winnicott, D. W. (2011). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965a).

Winnicott, D. W. (2011). O primeiro ano de vida: uma nova visão sobre o desenvolvimento emocional. In D. Winnicott (2011/1965a), *A família e o desenvolvimento individual* (pp. 3-20). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1958j).

Winnicott, D. W. (2011). A família afetada pela patologia depressiva de um ou ambos os pais. In D. Winnicott (2005/1965a), *A família e o desenvolvimento individual* (pp. 73-88). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965o[1958]).

Winnicott, D. W. (2011). Crescimento e desenvolvimento na fase imatura. In D. Winnicott (2011/1965a), *A família e o desenvolvimento individual* (pp. 81-91). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965t[1950]).