

Díade: Da Fusão Ao Reconhecimento Do Eu

Dyad: From Fusion to Self-Recognition

Priscila Freitas Ramos¹

Resumo: Esse artigo discute, à luz da psicanálise, o desenvolvimento emocional numa perspectiva que valoriza a relação ambiente-bebê para fundamentar o desenvolvimento do psiquismo humano. Nesse sentido, procuramos responder aos seguintes questionamentos: Como se forma o psiquismo do bebê? Quais as mudanças psíquicas teriam ocorrido no psiquismo da mãe, ou substituto desta, em uma maternagem suficientemente boa? Para tanto, nos baseamos na teoria winnicottiana, mais especificamente no conceito de *mãe suficientemente boa*, enfatizando o ambiente como propulsor para que o bebê consiga dar continuidade ao ser. Também perpassamos pelos conceitos de preocupação materna primária, função materna, desenvolvimento emocional primitivo e objeto transicional.

Palavras chaves: Psicanálise; Desenvolvimento Emocional; Mãe Suficientemente Boa; Relação mãe-bebê; Preocupação Materna Primária.

Abstract: *This article discusses, in light of the psychoanalysis, the emotional development in a perspective that values the environment-baby relationship in order to support the development of the human psyche. In this sense, we try to answer the following questions: How is the baby's psyche formed? What psychic changes would have occurred to the mother's or her substitute's psyche in a sufficiently good motherhood? Therefore, we apply the concept of sufficiently good mother, from the Winnicottian theory, emphasizing the environment as a propellant so that the baby can get the being to be continued. We also go through the concepts of primary maternal concern, maternal function, primitive emotional development, and transitional object.*

Key words: *Psychoanalysis; Emotional Development; Good Enough Mother; Mother-Baby relationship; Primary Maternal Concern.*

1. Introdução

Para a psicanálise, as primeiras relações do bebê com seu cuidador são de extrema importância, ao passo que serão determinantes para o desenvolvimento do psiquismo do bebê e, conseqüentemente, sua saúde mental.

Segundo Winnicott (1963a/1983), os bebês apresentam uma tendência inata e hereditária a se desenvolver. Entretanto, o desenvolvimento desse potencial inato

¹ Psicóloga (2007) pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Especialista em Psicologia em Saúde (2016) e Psicologia Social (2018) pelo Conselho Federal de Psicologia. Mestra em Gestão da Clínica (2013) pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR). Especialista em Teoria Psicanalítica (2017-2019) pelo Núcleo Brasileiro de Pesquisas Psicanalíticas (NPP). Psicóloga Judiciária do Tribunal de Justiça de São Paulo, desde 2018. Psicanalista em formação, desde 2017 pelo NPP. Endereço: Artur Alves de Brito, 154. Frei Moacir 3. Dracena/SP. Cep: 17900-000.

dependerá de quanto o ambiente será ou não facilitador para que os processos de maturação ocorram. Os processos de maturação apresentam como característica o impulso no sentido da integração, cada vez mais complexo à medida que o bebê se desenvolve e vai adquirindo habilidades. Por sua vez, o ambiente, representado pela mãe ou por um cuidador que faça a função materna suficientemente boa, é caracterizado pela adaptação ativa deste cuidador às necessidades do bebê, prioritariamente durante a fase de dependência absoluta. Concomitante o desenvolvimento dos processos de maturação, ocorre a desadaptação do ambiente, com o gradual rumo à dependência relativa e independência do bebê. Ou seja, o bebê vai prescindindo da mãe à medida que adquire novas competências.

Para que a mãe possa se debruçar sobre as necessidades do seu bebê, entendê-las, codificá-las e identificá-las de modo a oferecer algo que desfaça o desprazer por ele sentido, seja esse de ordem fisiológica, afetiva ou emocional, tal como fome, dor, cólicas, sono, necessidade de contato etc., é necessário que ela esteja também capacitada emocionalmente para tal astúcia.

Nesse sentido, Winnicott (1958a/2000) afirma que a capacidade da mãe em estar presente e não apenas física, mas emocionalmente pronta a sanar todas as necessidades de seu bebê que acabou de nascer, é necessário que se desenvolva o que ele chamou de *preocupação materna primária*, que se inicia no final da gestação e perdura até as primeiras semanas de vida do bebê.

Tal conceito, que será discutido mais adiante, está relacionado com a capacidade da mãe de regredir a tal ponto que consiga estar no lugar do seu bebê. Mais do que isso, estar fusionada a ele, podendo compreender exatamente o que ele precisa, mesmo que não tenha sido mãe antes. Essa capacidade não tem que ver com a experiência de já ter sido mãe ou com o desejo de ser mãe, mas está relacionada ao investimento libidinal depositado nesta relação, que ainda não é relação objetal, mas é extensão, fusão: *díade*. Nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional a dependência do lactante ao ambiente é absoluta, portanto, não há como pensar um novo indivíduo humano como sendo ele a unidade. A unidade é o conjunto ambiente-indivíduo da qual o novo indivíduo é apenas uma parte.

Neste estágio tão inicial não é lógico pensarmos em termos de um indivíduo, e não apenas devido ao grau de dependência ou apenas porque o indivíduo ainda não está em condições de perceber o ambiente, mas também porque ainda não existe ali um self individual capaz de discriminar entre o EU e o não-EU (Winnicott, 1988/1990, p. 103).

Apesar da não separação entre EU e não-EU nos primeiros dias de vida, os bebês apreciam a vivacidade da mãe. O prazer dispendido ao bebê por ela, ao cuidá-lo, dá a percepção de que existe um ser humano por trás de tudo o que é feito. Entretanto, o que leva o bebê a sentir uma pessoa na mãe é talvez a sua capacidade especial para se colocar no lugar dele e assim entender o que ele sente. O desenvolvimento da *preocupação materna primária* lhe permite realizar, algumas vezes, uma adaptação quase exata a essas necessidades (Winnicott, 1964a/1982).

A princípio, as necessidades do bebê são necessidades corporais. Gradualmente, transformam-se em necessidades do ego, na medida em que, da elaboração imaginativa das experiências físicas, emerge um psiquismo.

Junior (2008), citando Winnicott, ressalta que, na integração do ego, não se deve pensar o bebê apenas como uma pessoa que sente fome e cujos impulsos instintivos podem ser satisfeitos ou frustrados, mas também como um ser imaturo constantemente à beira de uma ansiedade inimaginável que pode ser evitada devido à capacidade da mãe que desenvolveu a preocupação materna primária.

Por sua vez, Gianlupi (2003), ao citar Aulagnieer (1994a) em sua tese de doutorado acerca do tornar-se mãe, discute sobre a importância dos significados prévios, disponibilizados através do repertório de interpretações da mãe, para que seu bebê possa se identificar. Ao investir libidinalmente no corpo do seu bebê, a mãe antecipa um eu, propiciando que ele mais tarde possa reconhecer a si mesmo (e, portanto, aos outros) como a pessoa inteira que ele é (e que os outros são).

Desta forma, a possibilidade de imaginar um bebê é fundamental não só para as mães, mas também para o próprio bebê. “O ser humano não nasce com um eu constituído, ele vai acontecendo na relação com os outros” (Gianlupi, 2003, p. 51; Freud, 1914a/1990; Lacan, 1957/1995).

Portanto, é vitalmente importante para o bebê que exista algo que o preceda, uma história, significados prévios interpretados pelo psiquismo da mãe, um discurso que o incluirá na trama familiar, para que então possa formar um eu, alienar-se e separar-se psiquicamente do seu cuidador e tornar-se um sujeito, ou seja, de acordo com Winnicott, desenvolver um verdadeiro self.

Assim, nos propomos a debater os seguintes questionamentos: Como se forma o psiquismo do bebê? Quais as mudanças psíquicas teriam ocorrido no psiquismo da mãe ou substituto em uma maternagem suficientemente boa?

2. A preocupação materna primária

De acordo com Winnicott (1958a/2000), a primeira de todas as fases da díade é essencialmente importante e necessária, pois é o momento no qual se inicia o desenvolvimento do bebê, através do desenvolvimento de um estado psicológico muito especial da mãe, nomeado por ele como *preocupação materna primária*. Esse estado é caracterizado por uma sensibilidade exacerbada, durante e, principalmente, no final da gravidez, até algumas semanas após o nascimento do bebê. Dificilmente as mães se recordam depois que o ultrapassaram, porque a memória delas a esse respeito tende a ser reprimida. Para o autor, a preocupação materna primária pode ser representada por uma espécie de *doença*. Ele afirma que, se não existisse a gravidez, este estado poderia ser comparado a um estado psicológico de retraimento ou de dissociação, a uma fuga, ou a um episódio esquizóide, no qual um determinado aspecto da personalidade toma o poder temporariamente. Desta forma, a preocupação materna primária possibilita a adaptação sensível e delicada às necessidades do bebê já nos primeiros momentos.

Winnicott (1965a/1993) defende que a mãe sabe como seu bebê pode estar se sentindo e por isso afirma que ninguém mais sabe, nem os profissionais, pois estão fora da relação fusional dessa díade primordial. Portanto, é a partir do psiquismo da mãe, que endereça sentido, a partir das palavras, marcando o corpo do bebê. Ainda segundo Winnicott (1958a/2000), é possível que as mães desenvolvam esse estado especial para com um filho e para outro não. Porém essa questão não vem ao caso neste estudo.

Quando a mãe consegue desenvolver a preocupação materna primária e, conseqüentemente, se recupera dela à medida em que o bebê vai demandando menos, o bebê apresenta como resultado uma constituição caracterizada por “tendências inatas ao desenvolvimento (áreas livres de conflito no ego). Motilidade e sensibilidade. Instintos, eles próprios engajados na tendência ao desenvolvimento, com mudança das zonas dominantes” (Winnicott, 1958a/2000, p. 303). Ainda neste raciocínio, quando a mãe consegue desenvolver o estado de preocupação materna primária possibilita um contexto e ambiente para que a constituição da criança comece a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida, sendo muito pouco perturbada por reações à intrusão.

O desenvolvimento da preocupação materna primária da mãe não depende apenas de sua própria saúde mental, mas é afetada também pelo ambiente, ou seja, “o homem

lida com a realidade externa para a mulher, de modo a tornar seguro e razoável para ela se tornar temporariamente introvertida, egocêntrica” (Winnicott, 1963a/1983, p. 118).

Ao contrário desta adaptação da mãe às necessidades do seu bebê, Winnicott (1958a/2000) afirma que é bem possível ocorrer falha materna, a qual determina fases de reação à intrusão. As reações interrompem o continuar a ser do bebê, provocando ameaças de aniquilação, quando em excesso, as quais são sentidas pelo bebê como ameaças à existência pessoal do eu.

Se a maternagem não for boa o suficiente, a criança torna-se um acumulado de reações à violação; o self verdadeiro da criança não consegue formar-se, ou permanece oculto por trás de um falso self que a um só tempo quer evitar e compactuar com as bofetadas do mundo (Winnicott, 1965a/1993, p. 22).

Portanto, a continuidade do ser, livre de sensações de intrusão, com boa adaptação sensível e devotada da mãe ao seu bebê, é a base para o estabelecimento do ego. Desta forma, a constituição inicial do ego é silenciosa:

A primeira organização do ego deriva da experiência de ameaças de aniquilação que não chegam a se cumprir, e das quais, repetidamente, o bebê se recupera. A partir dessas experiências, a confiança na recuperação começa a transformar-se em algo que leva ao ego e à capacidade do ego de suportar frustrações (Winnicott, 1958a/2000, p. 304).

A teoria psicanalítica fundamentada em Winnicott (1965a/1993) afirma que o ego infantil é simultaneamente fraco e forte e que isso decorrerá da capacidade da mãe em dar apoio a esse ego infantil. Esse apoio somente ocorrerá caso tenha sido desenvolvida a preocupação materna primária.

Quando o par mãe-filho funciona bem, o ego da criança é de fato muito forte, pois é apoiado em todos os aspectos. O ego reforçado (e, portanto, forte) da criança é desde muito cedo capaz de organizar defesas e desenvolver padrões pessoais fortemente marcados por tendências hereditárias (Winnicott, 1965a/1993, p. 22).

A partir do apoio egóico da mãe suficientemente boa, o bebê desenvolve um ego forte, tornando-se verdadeiramente ele mesmo ou ela mesma, ou seja, desenvolve um verdadeiro self, ainda que um self potencial no início, cuja psique está apenas começando a elaborar-se em torno do funcionamento corporal; sendo bem cuidado, rapidamente, se desenvolvem como pessoa (Winnicott, 1965a/1993).

Sendo assim, o fornecimento de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva capacita o bebê a começar a existir, ter experiências saudáveis, constituir um ego pessoal, dominar os instintos e defrontar-se com todas as dificuldades inerentes à

vida. Quando o ambiente da primeira fase for adaptativo os fatores constitucionais devem maturar de forma natural e espontânea, possibilitando ao bebê alcançar, a cada etapa, as satisfações, ansiedades e conflitos inatos e pertinentes.

3. A função materna

A mãe é biologicamente condicionada para a tarefa de lidar de modo todo especial com seu bebê quando desenvolve adequadamente a preocupação materna primária, discutida anteriormente. Desta forma, torna-se apta, adaptada e devotada em oferecer apoio egóico e disposta a decifrar as necessidades do seu bebê de forma carinhosa, afetuosa e cuidadosa. Essa disposição interna para oferecer o cuidado de que o bebê tanto necessita se dá a partir da identificação inconsciente que a mãe tem com seu filho, além da identificação consciente.

Winnicott (1965a/1993) afirma que as funções da mãe, nos primeiros estágios de vida, são proporcionadas ao bebê através do que ele nomeou de: *holding*, *handling* e apresentação de objetos. O *holding* é descrito como uma fase em que a mãe ou substituta

protege, o bebê, da agressão fisiológica; leva em conta a sensibilidade cutânea do lactente, e a falta de conhecimento por parte deste da existência de qualquer coisa que não seja ele mesmo; inclui a rotina completa do cuidado dia e noite adequada ao bebê; seguindo também as mudanças instantâneas do dia-a-dia que fazem parte do crescimento e do desenvolvimento do lactente, tanto físico quanto psicológico (Winnicott, 1965a/1993, p. 24).

O *holding* (segurar) inclui especialmente, a princípio, o *holding* físico do bebê. Contudo, possui também relação com a capacidade da mãe identificar-se com seu bebê, ou seja, de colocar-se no lugar dele e deduzir o que ele precisa; decifrar suas necessidades, acalenta-lo e protegê-lo, dando apoio e suporte psíquico.

Nasio (1995), referindo a Winnicott, explica que a sustentação psíquica consiste em dar esteio ao eu do bebê, apoiando, portanto, seu desenvolvimento, ao passo que a mãe apresenta a realidade externa e compartilhada de forma simplificada ao estimular que o bebê encontre pontos de referência simples e estáveis, possibilitando a sua integração.

O *holding* se dá de forma mais significativa na fase de dependência absoluta do bebê a sua mãe (ou cuidador principal), ao passo que, neste período, o bebê não diferencia o *eu* do *não-eu* e ainda não desempenha relações objetais. Espera, portanto, uma satisfação mágica de suas necessidades por parte do cuidador primordial. No estágio de dependência absoluta, o qual se caracteriza, aproximadamente, até os seis meses, o bebê

está completamente fusionado com a mãe ou substituto desta e desconhece esse estado, sendo, portanto, ele e o meio uma coisa só.

O *handling*, ou manipulação, ocorre quando o bebê é cuidado e manuseado. Facilita a formação de uma parceria psicossomática, ou seja, a união entre a vida psíquica e o corpo do bebê. Essa união, que Winnicott nomeia como personalização, contribui para a formação do sentido do *real*, por oposição ao *irreal*. Ocorre, portanto, a diferenciação entre a psique e o soma: o bebê sente que habita o próprio corpo, estabelece o interior e o exterior, possui uma realidade interna e um esquema corporal.

Para Freud (1914/1990), o eu não nasce pronto, mas vai se constituindo. Isto é, o bebê se constitui na relação com alguém, com seu cuidador, na maioria das vezes, com sua mãe, que lhe proporciona sentidos para suas demandas e gestos, a partir de sua própria história e do seu próprio psiquismo. É através dessa relação que o bebê vai tendo a noção de realidade e a noção de eu.

Para Aulagnier (1989), essa constituição do eu fundamentada na relação com a mãe tem como base o outro primordial, o qual disponibiliza significados e enunciados edificantes para o seu bebê.

A apresentação de objetos ou *realização*, isto é, o tornar real o impulso criativo da criança, dá início à capacidade do bebê de relacionar-se com objetos. A mãe começa a mostrar-se substituível. Portanto, começa a desenvolver-se a relação objetal. O primeiro objeto apresentado ao bebê é o seio, ou a mamadeira. Quando ele está pronto para imaginá-lo a mãe o apresenta, dando a sensação de que ele é onipotente e criou exatamente o que precisava. Ao oferecer o seio quando o bebê está procurando-o, dá-lhe a ilusão de que ele mesmo criou esse seio para lhe saciar, permitindo uma experiência de onipotência. O objeto adquire experiência real no momento em que é esperado (Nasio, 1995).

Winnicott (1988/1990) fala sobre a primeira mamada teórica, a qual conceitua como sendo representada na vida real pelo somatório das experiências iniciais de várias mamadas. Após a primeira mamada teórica, o bebê começa a ter material com o qual criar. “As memórias são construídas a partir de inúmeras impressões sensoriais, associadas à atividade da amamentação e ao encontro do objeto” (Winnicott, 1988/1990, p. 84).

A partir das recorrentes experiências das mamadas o bebê passa a ter confiança de que o objeto do desejo pode ser encontrado e gradualmente passa a tolerar a ausência do objeto. Neste momento, inaugura-se a concepção da realidade externa, para Winnicott

(1986b/1999), um lugar de onde os objetos aparecem e no qual eles desaparecem. Para Winnicott, a noção da realidade externa e compartilhada ocorre depois da ilusão, do sentimento de onipotência e, conseqüentemente, da desilusão.

Através da adaptação ativa da mãe ao seu bebê, ela permite e proporciona que o ele tenha a ilusão e desenvolva a onipotência como um fato. Com o desenvolvimento gradual do bebê e de suas necessidades, ocorre a desilusão, como já dito, e a ausência do controle mágico por parte do bebê, podendo ele agora se relacionar com a realidade externa e compartilhada de forma real e não mágica.

4. Desenvolvimento emocional primitivo: constituição do psiquismo

Winnicott (1958a/2000) afirma que existem três processos emocionais que ocorrem muito cedo e são de suma importância para o desenvolvimento do psiquismo, a saber: a integração, a personalização e a realização. A integração ocorre como consequência do *holding*; a personalização como consequência do *handling* e a realização a partir da apresentação de objetos.

Notavelmente, no início do desenvolvimento, a partir do nascimento, é esperado que a personalidade não esteja integrada. A integração começa imediatamente após o início da vida. Deve ser alcançada, pois não é dada e acabada. “Não há dúvida de que existe uma tendência biológica em direção à integração, mas os estudos psicológicos da natureza humana jamais serão satisfatórios se se basearem excessivamente nos aspectos biológicos do crescimento” (Winnicott, 1988/1990, p, 91).

Independente do ritmo de cada bebê, importa que, mesmo que este não se sinta integrado no início da vida, o que é normal, ao passar do tempo é de suma importância que ele se sinta inteiro. “Na vida normal do bebê ocorrem longos períodos de tempo nos quais o bebê não se importa em ser uma porção de pedacinhos ou um único ser, nem se ele vive no rosto da mãe ou em seu próprio corpo, desde que de tempos em tempos ele se torne uno e sinta alguma coisa” (Winnicott, 1958a/2000, p. 171).

A integração abrange todas as tarefas do desenvolvimento, “a integração leva o bebê a uma categoria unitária, ao pronome pessoal *eu*, ao número um; isso torna possível o EU SOU, que dá sentido ao EU FAÇO”. (Winnicott, 1986b/1999, p. 22). Antes da integração o indivíduo é inorganizado, inarticulado, um somatório de fenômenos sensorimotores. As experiências instintivas contribuem para o processo de integração, mas também existe, durante o tempo todo, o ambiente suficientemente bom, alguém

segurando o bebê e adaptando-se suficientemente bem às necessidades variáveis (Winnicott, 1984/2002).

Além da integração, ocorre a personalização, que é caracterizada pelo sentimento de habitar o próprio corpo. “É a experiência instintiva e a repetida e silenciosa experiência de estar sendo cuidado fisicamente que constroem, gradualmente, o que poderíamos chamar de personalização satisfatória” (Winnicott, 1958a/2000, p. 172). As tarefas de segurar, banhar, alimentar e manipular o bebê facilitam a obtenção de uma psique-soma que viva em harmonia consigo mesmo. (Winnicott 1986b/1999).

Segundo Winnicott (1958a/2000), quando a integração é alcançada pelo bebê, imediatamente ele alcança o contato primário com o exterior, ou seja, com a realidade, o que representa um grande avanço no desenvolvimento emocional, a partir do qual o bebê se torna capaz de diferenciar o eu do não-eu. É esse contato primário com a realidade que vai se desenvolvendo e se aprimorando com o desenvolvimento dos processos de maturação e emocional, facilitado pelo ambiente, através do apoio egóico da mãe, que pôde ser suficientemente boa e, conseqüentemente livrou o bebê de falhas ambientais e, portanto, de transtornos mentais como a psicose. Este estágio inicial, no qual se configura as psicoses dura, aproximadamente, até os seis meses de idade.

O primeiro objeto externo apresentado ao bebê é o seio materno. O bebê possui impulsos instintivos e ideias predatórias, a mãe produz o seio e a capacidade de produzir o leite, e é necessária uma experiência entre mãe e bebê, que devem estar em sintonia. “A mãe, sendo madura e fisicamente capaz, deve ser a parte que tolera e compreende, sendo ela, portanto, quem produz uma situação que, com sorte, pode resultar no primeiro vínculo estabelecido pelo bebê com um objeto externo, um objeto que é externo ao eu do ponto de vista do bebê” (Winnicott, 1958a/2000, p. 173).

Neste momento ocorre um momento de ilusão que o bebê pode considerar o objeto, ou como uma alucinação sua, ou como pertencente à realidade externa (Winnicott, 1958a/2000).

Ainda segundo Winnicott (1958a/2000), o bebê, ao sugar o seio quando faminto, está pronto para alucinar alguma coisa que pode ser atacada. Nesse momento aparece o seio real e ele pode então sentir que esse seio era exatamente o que ele estava alucinando. Desta forma, as ideias (alucinação) do bebê são acrescidas pelos detalhes de visão e cheiro, que na próxima vez serão usados na alucinação. Neste momento, o bebê desenvolve a capacidade de associar aquilo que está ao seu alcance, no caso, a mãe.

“Ao adaptar-se ao impulso do bebê, a mãe permite que este tenha a ilusão de que aquilo que ali está foi criado por ele” (Winnicott, 1958a/2000, p. 183). Assim, terá como resultado da experiência física da satisfação instintiva, também a ligação emocional e o início de uma crença na realidade como algo sobre o qual é possível ter ilusões. “A ilusão deve surgir em primeiro lugar, após o que o bebê passa a ter inúmeras possibilidades de aceitar e até mesmo utilizar a desilusão” (Winnicott, 1988/1990, p. 81).

No estágio de dependência absoluta, que ocorre, aproximadamente, até os seis meses de idade, o bebê não possui consciência desta dependência, o que mudará no próximo estágio. Nesse início do desenvolvimento do bebê, as mães são vitalmente importantes e de fato é sua tarefa protegê-lo de complicações que ele ainda não pode entender, dando-lhe continuamente aquele pedacinho simplificado do mundo que ele, através dela, passa a conhecer, somente com base numa fundação desse tipo pode desenvolver-se a percepção objetiva, que é extremamente importante e necessária ao bebê para lidar com a realidade externa.

Entretanto, segundo Winnicott (1958a/2000), o impacto total da fantasia pode ser tolerado somente quando a realidade externa é suficientemente levada em conta. O autor elucida que o subjetivo é muito importante, porém só pode ser usufruído quando em paralelo ao objetivo. Por esta razão, não é possível a um bebê existir sozinho, física ou psicologicamente, e de fato é preciso que uma pessoa específica cuide dele no início.

Winnicott (1964a/1982) enfatiza que o investimento emocional da mãe no seu bebê é o que lhe dá vivacidade, ou seja, satisfazer as necessidades fisiológicas e biológicas é importante, mas algo que o bebê não pode dispensar é o prazer que a mãe tem em suprir suas necessidades, seja ao dar banho, trocar fraldas, alimentar, vestir etc. Esse prazer é o investimento libidinal no seu bebê, através do qual ele é impulsionado a constituir um eu.

Para Lacan, a função materna, o outro primordial, é fundante da constituição do sujeito, ao sentir-se amado e desejado. O outro é o responsável pelas primeiras referências simbólicas. Através da relação da díade é que o bebê vai se subjetivando e se tornando um sujeito desejante. É o desejo da mãe que impulsiona o desenvolvimento do bebê. Portanto, quando o indivíduo se encontra integrado, vivendo dentro do próprio corpo e sentindo que o mundo é real produz saúde emocional.

5. A mãe suficientemente boa

A mãe suficientemente boa é aquela que se adapta às necessidades do seu bebê nos primeiros meses de vida, ao desenvolver a preocupação materna primária. Ela consegue identificar e satisfazer a pulsão do seu bebê de modo a proporcionar um desenvolvimento sem interrupções por falhas de intrusões e ameaças, apresentando a realidade externa aos poucos, e possibilitando, então, a fixação de pontos de referência e a constituição do psiquismo. Não é tarefa fácil, mas todos os processos citados ocorrem simultaneamente, em cadeia, e estão ligados entre si. A partir de um processo, imediatamente ocorre o outro, em uma lógica desenvolvimentista. A mãe suficientemente boa apresenta disposição interna para cuidar de seu rebento, demonstrando-lhe carinho, afeto, amor e devoção.

Winnicott acrescenta que a mãe suficientemente boa alimenta a onipotência do bebê, e o faz repetidamente. “Um self verdadeiro começa a ter vida, através da força dada ao fraco ego do lactente pela complementação pela mãe das expressões de onipotência do lactente” (Winnicott, 1963a/1983, p. 117).

Ao contrário, a mãe que é insuficientemente boa não é capaz de alimentar a onipotência do bebê, deixando-o submisso aos gestos da mãe, não permitindo que o processo de ilusão ocorra. Desta forma, falha em reconhecer o gesto do bebê (alucinação sensorial). “Essa submissão por parte do lactente é o estágio inicial do falso self, e resulta da inabilidade da mãe de sentir as necessidades do lactente” (Winnicott, 1963a/1983, p. 117). Para Winnicott (1963a/1983), a mãe, ao adaptar-se de forma suficientemente boa ao seu bebê, tem como consequência a crença do lactente na realidade externa, ao passo que a mãe age de modo a não colidir com a onipotência do lactente.

Desta forma, o lactente, por sua vez, torna-se capaz de “gozar a ilusão do onipotente criando e controlando, e pode então gradativamente vir a reconhecer o elemento ilusório, o fato de brincar e imaginar” (Winnicott, 1963a/1983, p. 117).

A mãe boa é aquela que não causa prejuízo para a saúde psíquica de seu bebê e que representa o ambiente suficientemente bom, facilita o seu desenvolvimento físico e psíquico de suas tendências inatas e possibilita ao bebê experienciar, portanto, a continuidade do ser, que é sinal do desenvolvimento do verdadeiro self. “O self verdadeiro provém da vitalidade dos tecidos corporais e da atuação das funções do corpo, incluindo a ação do coração e a respiração” (Winnicott, 1963a/1983, p. 119).

Para Nasio (1995), o verdadeiro self é o eu formado por suas tendências inatas; o qual manifesta-se através de gestos espontâneos e, somente, através dele o bebê poderá sentir-se real. No início da vida do bebê o verdadeiro self é o somatório da vida sensorio-

motora. “O gesto espontâneo é o self verdadeiro em ação”. (Winnicott 1963a/1983, p, 119).

Junior 2008 afirma, a partir de uma leitura winnicottiana, que a saúde, no início do desenvolvimento individual, leva a uma continuidade de ser, ou seja, uma experiência fundamental no âmbito da existência. Para este autor, o psique-soma inicial só poderá continuar em desenvolvimento, caso não seja interrompido, o que ocorrerá, somente se o ambiente se adaptar, de forma ativa, às necessidades do psique-soma recém-formado, desde os primeiros momentos do desenvolvimento do lactente.

Portanto, é tão essencial o debruçar ativo da mãe ao seu bebê, sendo que o primeiro estágio, quando o bebê é absolutamente dependente do seu cuidador, é quando a mãe se encontra no estágio especial de desenvolvimento da preocupação materna primária.

Winnicott (1988/1990), ainda afirma que para que ocorra o estabelecimento das relações objetais é necessário que o mundo tenha sido apresentado ao bebê de modo satisfatório, ou seja, a vida saudável se relaciona com as modalidades de relacionamento objetal; entre o relacionamento com os objetos externos e internos.

6. O início da separação da díade: a função do objeto transicional

A mãe, nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional do bebê, através de uma adaptação ativa, como dito anteriormente, propicia a ele a oportunidade para vivenciar a ilusão, ou seja, possibilita ao bebê que este tenha a crença de que o seio materno faz parte dele, através de um controle mágico, que ele acredita possuir. Desta forma, a onipotência é quase um fato da experiência. Sendo assim, a próxima tarefa da mãe consiste em desiludir gradativamente o bebê.

A experiência de se perceber separado da mãe, desilusão, é tão difícil a ponto de gerar angústia no bebê e para que ele possa lidar com essa angústia de separação desenvolve as atividades descritas por Winnicott.

1. o bebê leva à boca, junto com os dedos, algum objeto externo, como, por exemplo, uma ponta do lençol ou do cobertor; 2. segura um pedaço de tecido, que ele chupa ou não chupa realmente; os objetos geralmente utilizados são, é claro, fraldas e, mais tarde, lenços. Essa escolha é em função do que está disponível e se encontra ao alcance da criança; 3. desde os primeiros meses, o bebê começa a puxar fiapos de lã e a fazer com eles uma bolota com que se acaricia; sucede, só que mais raramente, ele engole a lã, o que pode trazer complicações; ou 4. surgem atividades bucais acompanhadas por diversos sons, ‘mm...mm’, balbucios, ruídos anais e as primeiras notas musicais etc. (Winnicott, 1958a/2000, p. 246).

Essas atividades são diversas, incluem ou não a utilização de um objeto e revestem-se de uma importância vital para o bebê. Desta forma, o bebê se dedica a ela em momentos em que poderá surgir a angústia, especialmente por ocasião da separação da mãe. Essas diversas atividades foram chamadas por Winnicott de fenômenos transicionais e, por extensão, quando algum objeto é utilizado, ele recebe o nome de objeto transicional. O adjetivo transicional indica o lugar e a função que esses fenômenos, esses objetos, ocupam na vida psíquica da criança. Eles alojam-se num espaço intermediário entre a realidade interna e a realidade externa (Nasio, 1995).

Esse espaço intermediário tem um papel de amortecedor no choque ocasionado pela conscientização de uma realidade externa, povoada de coisas e pessoas, e pelo relacionamento dessa realidade externa com a realidade interna, povoada, por sua vez, de fantasias pessoais. (Nasio, 1995, pp. 193-194).

A área intermediária é a área que é concedida ao bebê, entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste da realidade. Os fenômenos transicionais representam os primeiros estádios do uso da ilusão, sem os quais não existe, para o ser humano, significado na ideia de uma relação com um objeto que é por outro percebido como externo a esse ser (Winnicott, 1971a/1975, p. 84).

Para Nasio, o objeto transicional é carregado de significações e qualidades; representa a mãe, ou seja, representa a transição do bebê (díade com a mãe) para o estado de separação desta, reconhecendo-a agora como objeto externo a ele. Com o decorrer do tempo, esse objeto é desinvestido e o espaço transicional persiste ao longo de toda a vida do ser humano; este será ocupado por atividades lúdicas e criativas, tendo como função aliviar o ser humano da constante tensão entre a realidade interna e a externa.

Segundo Winnicott, o aparecimento do objeto transicional é sinal de que a mãe da primeira fase foi suficientemente boa. Sobre o objeto transicional,

os pais reconhecem seu valor e o carregam por toda parte, inclusive nas viagens. A mãe concorda em que ele fique sujo e cheire mal; não toca nele, pois sabe perfeitamente que, ao lavá-lo, introduziria uma ruptura na continuidade da experiência da criança pequena, uma quebra que poderia destruir a significação e o valor do objeto para a criança (Winnicott, 1971a/1975, p. 22-23).

Enfim, o objeto transicional é o que torna possível o contato entre a realidade interna e a externa e a distinção entre fantasia e realidade (Winnicott, 1984a/2002).

7. Considerações finais

Ocorre um processo de desenvolvimento emocional contínuo na natureza humana. Inicia-se antes mesmo do nascimento do bebê, através do discurso dos pais ou cuidadores

substitutos sobre o bebê imaginado, sonhado, e prossegue ao longo de toda a vida humana. Para a psicanálise, é unânime a importância vital dos primeiros meses de vida do bebê, pensando em uma satisfatória constituição do psiquismo. Até que o bebê complete aproximadamente dois anos de idade, ele possui dependência relativa de seu cuidador principal, sendo a partir deste cuidado efetivo e afetivo que o bebê pode apresentar condições para desenvolver seu psiquismo e/ou advir como sujeito.

Assim, o início do psiquismo do bebê dá-se de forma fusional com seu cuidador, aquele que exerce a função materna de forma suficientemente boa, através das experiências instintivas do bebê e dos três processos emocionais fundamentais para a constituição do eu, e, posteriormente, da separação da mãe e reconhecimento da realidade compartilhada.

A saúde emocional do adulto, segundo Winnicott (1964a/1982) é estabelecida no decorrer da infância, prioritariamente nas primeiras semanas ou meses de vida do bebê. Também a base para a saúde mental é instaurada, através do ambiente-mãe, desde a concepção e ao longo dos cuidados comuns por ela dispensados ao seu bebê devido ao desenvolvimento da preocupação materna primária.

Portanto, as mudanças ocorridas no psiquismo da mãe para que esta tenha alcançado uma maternagem suficientemente boa dependem do quanto ela (a mãe) dispôs de um ambiente e contexto que possibilitou o desenvolvimento de uma sensibilidade aguçada e endereçada ao dispensar cuidados ao seu bebê, conhecida como o desenvolvimento da preocupação materna primária. Um estado de identificação inconsciente com, assim como de construção do vínculo afetivo nos estágios mais primitivos de desenvolvimento da díade mãe-bebê, sendo imprescindível a vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua, na qual ambos encontrem satisfação e prazer.

É importante ressaltar que, para a mãe, ou substituto desta, manter-se introvertida, regredida e voltada libidinalmente para seu bebê, alguém deve dar apoio e protegê-la também da realidade externa. Na maioria das vezes, o pai, ou quem faça essa função.

Este estudo contribui para esclarecer, na visão Winnicottiana, como se constitui o psiquismo do bebê, quais são os processos mentais primordiais ocorridos, prioritariamente, ao longo do primeiro ano de vida – que de início é fusional, passando pelo reconhecimento do eu, até alcançar a separação da mãe e compartilhamento da realidade externa.

Como qualquer estudo, este encontra suas limitações e possibilidades outras de exploração. Como um exemplo a ser pesquisado: as mães que não encontram apoio

externo suficientemente bom apresentam dificuldades para desenvolver a preocupação materna primária ou prejuízos na relação com o seu bebê?

Por fim, esperamos contribuir para o esclarecimento da teoria winnicottiana, almejando articular conceitos com a constituição do psiquismo e a marcação do início do reconhecimento do eu, quando este alcança a possibilidade de se enxergar separado de seu cuidador primordial.

Submetido em: 05/04/2021

Aprovado em: 29/10/2021

Referencias

- Aulanier, P. (1989). *O aprendiz de historiador e o mestre feiticeiro – do discurso edificante ao discurso delirante*. São Paulo. Editora: Escuta.
- Freud, S. (1914/1969). Sobre o narcisismo: uma introdução. In Strachey, J. (Ed.) e Salomão, J. (Trad.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (vol. 14, pp. 77-108). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/2004). Pulsões e destinos da pulsão. In Hanns, L. (Ed. e Trad.) *Obras Psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a psicologia do inconsciente*. (vol. 1, pp. 133-173). Rio de Janeiro: Imago.
- Gianlupi, A. F. (2003). *Tornar-se mãe: a maternidade da gestação ao primeiro ano de vida do bebê*. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Junior, C. (2008). Sobre a importância do corpo para a continuidade do ser. *Rev. Mal-Estar Subj.* 8, 4, Fortaleza.
- Lacan, J. (1956-1957). *O Seminário, livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2004). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Nasio J. (1995). *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto e Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Spitz, R. (1979). *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D. (1958a). *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- Winnicott, D. (1963a). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- Winnicott, D. (1964a). *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- Winnicott, D. (1965a). *A família e o desenvolvimento individual*. Trad.: M. B. Cipolla. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

- Winnicott, D. (1971a). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago ,1975.
- Winnicott, D. (1984a). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- Winnicott, D. (1986b). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- Winnicott, D. (1987a). *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- Winnicott, D. (1988) *Natureza humana*. Rio de janeiro: Imago, 1990.