

## Winnicott: agressividade e teoria do amadurecimento

Elsa Oliveira Dias

Psicanalista, Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP

**Resumo:** O artigo aborda alguns dos principais aspectos da concepção winnicottiana sobre a agressividade e a destrutividade humanas, à luz da teoria do amadurecimento. Salientando ser esse um dos temas em que melhor se pode constatar a mudança paradigmática operada por Winnicott com relação à psicanálise tradicional, o artigo examina a posição do autor segundo a qual, em vez de manifestação de forças intrapsíquicas ou de afetos, a agressividade e destrutividade humanas estão intrinsecamente relacionadas à questão da constituição do sentido da realidade externa. Atendo-se sobretudo aos estágios iniciais, em que se mostram as raízes da agressividade, o estudo explicita a natureza múltipla do fenômeno segundo a sua raiz no processo de amadurecimento, descrevendo o caráter das manifestações agressivas no estágio de dependência absoluta do bebê em relação à mãe e nos estágios em que a dependência se torna relativa. São abordadas algumas implicações para a clínica winnicottiana.

**Palavras-chave:** agressividade, destrutividade, realidade, espontaneidade, motilidade, instintualidade.

**Abstract:** The article talks about some of the main aspects of the winnicottian conception regarding human aggressiveness and destructiveness, in the light of the maturation theory. Pointing out that this is one of the themes where we can better see the pragmatic

change operated by Winnicott regarding traditional psychoanalysis, the article examines the author's position by which, instead of the manifestation of intra-psychic forces or affections, human aggressiveness and destructiveness are intrinsically related to the constitution issue of the sense of external reality. Keeping, over all, to the initial stages, where the roots of aggressiveness are seen, the study explains the multiple nature of the phenomenon as per its roots in the maturation process, describing the character of the aggressive manifestations in the state of absolute dependence of the baby in relation to the mother, and in the stages where the dependence becomes relative. A few implications for the winnicottian clinic are mentioned.

**Key-words:** aggressiveness, destructiveness, reality, spontaneity, motility, instinctuality.

## 1. Introdução

Winnicott dedicou muito de seu esforço teórico para a elucidação da agressividade e destrutividade inerentes à natureza humana. A questão atravessa toda a sua obra e consiste em um dos melhores exemplos de mudança paradigmática com relação à psicanálise tradicional. Uma formulação mais acabada da questão só veio a ocorrer, segundo ele mesmo, em um de seus últimos e mais importantes artigos: “O uso de um objeto e o relacionamento através de identificações”, de novembro de 1969.<sup>1</sup>

Ao longo da obra, e já no seu primeiro artigo sobre o tema, “A agressão e suas raízes”, escrito em 1939, a concepção de Winnicott diverge das teorias freudiana e kleiniana. Com relação a Freud, o ponto de discordância central reside no fato de este localizar as raízes da agressividade na reação às inevitáveis frustrações, no contato com o prin-

---

<sup>1</sup> Em *Natureza Humana*, numa nota de rodapé acrescentada em 1970, ele afirma que a razão que o impediu de publicar antes esse livro foi não ter dada por resolvida a questão das raízes da agressividade (Winnicott 1988, p. 99).

cípio de realidade. Para Winnicott, contudo, a agressividade, que é relativa à frustração, pressupõe um alto grau de amadurecimento, impossível de ser concebido nos momentos iniciais. Ele diz:

Que a frustração provoque raiva durante tais fases, é óbvio; mas, na nossa teoria dos estágios iniciais, precisamos estar preparados para encontrar a agressão que precede a integração do eu, integração esta que tornará possível, num estágio posterior, a raiva pela frustração instintual e que faz com que a experiência erótica seja uma experiência. (1955c, p. 371)

Com relação à teoria kleiniana, os motivos são bem conhecidos: nela, a agressividade humana, que se expressa como inveja, ódio ou sadismo, é sempre uma manifestação da pulsão de morte, ou pulsão destrutiva, e esta é um elemento constitucional do indivíduo, variando de intensidade. Para Winnicott, a agressividade que alguns bebês manifestam, desde o início, nunca é uma questão exclusiva da emergência de instintos agressivos primitivos e “nenhuma teoria válida sobre a agressividade poderá ser construída sobre premissa tão falsa” (1957d, p. 90). Com relação a ambas, uma outra objeção: as duas teorias deixam de considerar a importância do ambiente nos estágios iniciais, ou seja, a dependência do bebê e o fato de que este reage ao tipo de cuidados que recebe.

O que pretendo, neste estudo, é examinar alguns dos elementos conceituais que Winnicott nos oferece para a compreensão dos vários fenômenos de agressividade e destacar aspectos da originalidade da sua concepção. Vou me restringir, basicamente, aos estágios iniciais, em que se mostram as raízes da agressividade<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Na obra winnicottiana, a expressão “raízes da agressividade” deve ser tomada literalmente, já que, muitas vezes, uma capacidade para a agressividade real não chega jamais a desenvolver-se no indivíduo.

## 2. Pressupostos básicos da concepção winnicottiana sobre a agressividade

1. A agressividade é inerente à natureza humana e, portanto, inata, mas não no sentido constitucional, biológico ou psíquico, senão no sentido de pertencer ao estar vivo.

2. A agressividade que é natural aos seres humanos não tem uma única raiz nem significado unívoco. Ao contrário, tem várias naturezas e diferentes formas de manifestação e a consideração do tema remete a um estudo de suas raízes.

3. Embora inerente, a agressividade só se desenvolverá, e se tornará parte do indivíduo, se lhe for dada a oportunidade de experienciá-la de acordo com a sua necessidade e emergência no processo de amadurecimento. Para Winnicott, é a atitude do ambiente com relação à agressividade do bebê que influencia de maneira determinante o modo como este irá lidar com a tendência agressiva que faz parte da sua natureza humana.<sup>3</sup> No início de um de seus mais famosos artigos, “A agressão e sua relação com o desenvolvimento emocional”, ele começa dizendo:

A principal idéia que este estudo da agressão veicula é que, se a sociedade está em perigo, a razão não se encontra na agressividade do homem mas na *repressão da agressividade pessoal* nos indivíduos. (1958b, p. 355 – grifo meu)

4. Se o ambiente fornece cuidados satisfatórios e se mostra capaz de reconhecer, aceitar e integrar essa manifestação do humano, a fonte de agressividade – que, no início, é motilidade e parte do apetite – torna-se integrada à personalidade total do indivíduo e será elemento central em sua capacidade de relacionar-se com outros, de defender seu

---

<sup>3</sup> É essa concepção eminentemente winnicottiana acerca do papel do ambiente, tanto para o sucesso quanto para o fracasso no que se refere à estruturação da personalidade do indivíduo, que fornece os fundamentos para se pensar em uma política de prevenção em saúde psíquica.

território, de brincar e de trabalhar. Se não for integrada, a agressividade terá que ser escondida (timidez, autocontrole) ou cindida, ou ainda poderá redundar em comportamento anti-social, violência ou compulsão à destruição.

5. Isso nos remete ao pressuposto winnicottiano segundo o qual qualquer potencialidade do indivíduo só se torna dele se for experienciada. Não há, em Winnicott, uma instância abstrata (e substancial) que predetermina os modos de ser do homem.

6. Em termos da fenomenologia, é preciso atentar para o fato de que a fraqueza, o retraimento, a omissão são tão agressivos quanto a manifestação aberta de agressividade. Ser roubado é tão agressivo quanto roubar. Suicídio é fundamentalmente igual a assassinato (1958b, p. 355).

7. No que diz respeito às raízes da agressividade e, portanto, aos estágios iniciais, os afetos ainda não estão envolvidos. A agressividade, nesse momento, nada tem a ver com amor ou ódio. Amar e odiar são conquistas do amadurecimento que têm pré-requisitos. Se o indivíduo não se constituir como um EU, se ele não puder proceder à criação da externalidade pela destruição sem raiva, *no anger*, dos objetos subjetivos e não puder usar objetos que são independentes e externos ao si-mesmo, ele não poderá usar esses objetos para o amor, na genitalidade, por exemplo, nem poderá odiá-los. O ódio, diz Winnicott, é uma conquista da civilização.

8. Precisamos de dois termos que auxiliem na distinção de tendências de diferentes naturezas e estes serão: agressividade e destrutividade. Pode haver destrutividade sem agressão e pode haver agressão sem destrutividade.

9. Em vez de ser manifestação de forças ou afetos operando intrapsiquicamente, a agressividade e a destrutividade, na obra de Winnicott, estão relacionadas à questão da constituição da realidade externa. Num texto de 1964, lê-se: “a agressão está sempre ligada ao estabelecimento de uma distinção entre o que é eu e o que é não-eu” (Winnicott 1964d, p. 98). É essa a questão que acaba por resolver-se, em

1968, no artigo “O uso do objeto”. A resolução implicou na formulação de um tipo de destrutividade, sem raiva, não instintual, que, envolvendo um impulso de destruição efetiva, se transforma, caso o objeto sobreviva, em capacidade para a destruição potencial, isto é, destruição na fantasia inconsciente. É através dessa destruição que o indivíduo cria a externalidade do mundo e chega à capacidade de usar o objeto. Sem essa conquista, pode ocorrer de o indivíduo jamais chegar à realidade do amor e do ódio referido a outra pessoa, nem chegar à destrutividade inerente à sua natureza e que é a única base verdadeira para a capacidade de amar e de construir, também pertencente à natureza humana.

### 3. Raízes da agressividade

Se examinarmos as raízes da agressividade, temos que levar em conta: 1. a raiz instintual da destrutividade, que é inerente ao impulso amoroso primitivo; 2. a motilidade (erotismo muscular) como manifestação do estar-vivo; 3. a reação à falha ambiental, que interrompe a linha do ser e traumatiza; 4. num momento posterior, dentro ainda dos chamados estágios iniciais, a destrutividade *no anger*, que leva à criação da externalidade e ao uso do objeto como uma entidade por seu próprio direito.

#### 3.1. A agressividade no período de dependência absoluta

No início, o bebê ainda não está reunido num si-mesmo unitário, vive num mundo subjetivo onde não há objetos externos ao si-mesmo e a psique ainda não se alojou no corpo. Nos estados excitados, surgem impulsos (*drives*), que têm caráter de urgências, e todos eles decorrem de o bebê estar vivo. Dois tipos de impulsos devem ser diferenciados: o que tem origem na tensão instintual e o que deriva da motilidade, da necessidade de movimentar-se, exercitar a vivacidade que está presente nos músculos e tecidos e de topar com objetos.

A motilidade se expressa desde antes do nascimento na movimentação, algumas vezes intensa e vigorosa, do bebê dentro do útero.<sup>4</sup> Depois de nascer, ao movimentar-se, a criança dá de encontro com alguma coisa e, com isso, o meio ambiente é constantemente descoberto e redescoberto. Descobrir o ambiente, nesse momento inicial, não significa que o bebê se dá conta da existência de objetos externos mas que começa a haver, pela repetição do contato, um crescente “conhecimento”, que não é mental mas baseado na familiaridade que vai sendo construída, de atributos como permanência, consistência, durabilidade, etc., anterior, portanto, à consciência da existência de um mundo e de objetos externos.

A tensão instintual gera no bebê um estado de urgência total que pede por alívio imediato. Ele ainda não sabe nada sobre a necessidade que o aflige ou o que buscar para aplacá-la, de modo que sua expectativa é vaga e poderia ser formulada como “o bebê busca algo em algum lugar”. A necessidade é imperiosa e quando a mãe põe o seio em posição de ser encontrado, ele se atira impulsivamente a ele. Quando a mãe suficientemente boa atende prontamente à necessidade, ela não o faz apenas para evitar a frustração, mas para preservá-lo de uma interrupção da continuidade de ser.

---

<sup>4</sup> Em seu livro *O bebê e a coordenação motora* (1994), as especialistas em psicomotricidade M. M. Béziers e Y. Hunsinger afirmam que o feto está se formando “em movimento” e, embora os primeiros movimentos sejam ainda reflexos, observa-se que eles não são desordenados ou parasitas. Ao contrário, pertencem a um sistema complexo e “se propagam através de músculos definidos, que se encadeiam para descrever um movimento preciso. Esse movimento produz uma sensação muscular e articular, e imprime tensões à pele que fazem parte do conjunto da sensação. A reunião de todas as sensações provocadas pelo movimento reflexo constitui a estrutura fundamental do movimento; é o que chamamos de ‘coordenação motora ou psicomotora’” (p. 10). A coordenação vai dando ao corpo a forma e o sentido que servirão de modelo para todo o desenvolvimento subsequente da criança. Confirmando, a partir de sua especialidade, muitas das concepções de Winnicott, as autoras detalham os cuidados físicos relativos à necessidade do bebê de ser bem “seguro” pela mãe e de estar “enrolado” em suas mãos. Agradeço a Maria Emília Mendonça por ter me mostrado a pertinência desse trabalho.

Tanto a movimentação vigorosa quanto o impulso imperioso de aferrar-se ao seio e mamar podem parecer, à mãe inexperiente e ao observador, uma demonstração de agressividade. De fato, dependendo da vitalidade do bebê, pode acontecer de a atividade da gengiva ser tão vigorosa que machuque o seio. Para Winnicott, no entanto, não se pode ainda falar de agressividade nos estágios iniciais, pois esse termo só faz sentido quando a ação é movida por um propósito e o bebê ainda não está de posse de razões ou intencionalidade. Não se pode afirmar que o bebê esteja tentando ferir, “porque ele ainda não está suficientemente amadurecido para que a agressividade já possa significar alguma coisa” (1969b, p. 26). Há muita confusão sobre este ponto, diz ele, derivada do fato de se usar o termo agressão, para esse momento inicial, quando o que se quer dizer é espontaneidade. É a vitalidade e a impulsividade do bebê que se manifestam no comer e devorar e na necessidade que ele tem de mexer-se, topar com objetos e agarrá-los.

#### a) A motilidade

Em condições normais, grande parte da motilidade é despendida nas experiências instintivas e, quando há saúde, cada bebê deve gastar o máximo possível de motilidade primitiva nessas experiências. No entanto, haverá sempre um excedente que tem a sua especificidade e precisa ser experienciado enquanto tal. Para tanto, a motilidade precisa encontrar oposição, isto é, “necessita de algo contra o qual fazer força, caso contrário, permanecerá não experimentada, constituindo-se em uma ameaça ao bem-estar” (1958b, p. 366). A oposição é necessária para dar realidade ao impulso e, segundo Winnicott, o que se chama “potencial agressivo” de um bebê depende da quantidade de oposição até então encontrada. No contato com o objeto que resiste e se opõe, o bebê transforma gradualmente a sua vitalidade em capacidade para a agressão. “Os impulsos agressivos [leia-se espontâneos] não produzem qualquer experiência satisfatória a não ser que haja oposição” (1955c,

p. 370).<sup>5</sup> Ressaltando o que constitui a necessidade efetiva do bebê, ao mesmo tempo em que reafirma um traço central de sua teoria, Winnicott diz que “é a impulsividade, e a agressão que se desenvolve a partir dela, que faz com que o bebê necessite de um objeto externo, e não apenas de um objeto que o satisfaça” (1955c, p. 373).

A questão, aqui, é o fornecimento da quantidade adequada de oposição porque um excesso de oposição inibe o impulso e impede que a motilidade se funde à experiência instintual.<sup>6</sup> Se há saúde, a motilidade se funde à tensão instintual, favorecendo a elaboração imaginativa das funções corpóreas e, conseqüentemente, a tarefa de alojamento da psique no corpo é facilitada. O sentido de real, diz o autor em 1950, se origina especialmente das raízes motoras (e sensoriais correspondentes) e quando, nas experiências instintuais, há uma fraca infusão do elemento motor, estas não fortalecem o sentido de realidade ou de existir. Disso decorre que, muitas vezes, as experiências instintuais passem a ser evitadas precisamente porque levam a pessoa a uma sensação de não existir. Note-se que esta questão vai na mesma direção daquela apontada por Winnicott quando diz, referindo-se à criatividade e à apresentação de objetos, que os impulsos criativos se apagam se não forem continuamente confrontados com amostras do mundo que a mãe lhe apresenta (1958j, p. 23).

Além disso – e este é um ponto central – quando o movimento parte do bebê, o contato com o meio ambiente é uma experiência do indivíduo. Mas, se é o meio que repetidamente tem a iniciativa, ao invés de uma série de experiências individuais, o que há é uma série de reações a invasões; a impulsividade pessoal é inibida e a motilidade é experimen-

<sup>5</sup> Béziers e Hunsinger enfatizam, por exemplo, que o tônus muscular do bebê, e sua coordenação, são favorecidos quando, ao mamar, ao ser trocado ou, simplesmente, quando está no colo da mãe, seus pés estão apoiados em alguma coisa e, pelo movimento, fazem pressão contra o braço da poltrona, a mesa ou as mãos da mãe.

<sup>6</sup> As especialistas citadas na nota anterior lembram ao leitor que a vida, para o bebê, é movimento, e que, desde o início, é preciso ter o cuidado de “evitar qualquer entrave à expressão de seu movimento” (*ibid.*, p. 32).

tada apenas como uma reação à invasão. Nesse caso, há doença, diz Winnicott. Em maior ou menor grau, o indivíduo passa a necessitar da oposição, não para dar realidade ao seu gesto, mas como fonte do movimento, ou seja, o indivíduo só é capaz de abrir caminho até a importante fonte da motilidade quando algo se lhe opõe.

Winnicott descreve três padrões: 1. o meio ambiente é constantemente descoberto pela motilidade e o contato é uma experiência do indivíduo. Aqui, a impulsividade é pessoal, a motilidade opera junto com a tensão instintiva e uma experiência pessoal acontece.<sup>7</sup> 2. É o meio ambiente que invade o bebê e, em vez de uma série de experiências individuais, o que ocorre é uma série de reações às invasões. Neste caso, o bebê se retira para o isolamento e o descanso, a única coisa que permite a existência individual. 3. No caso extremo, a invasão é de tal ordem que não há nem mesmo um lugar de descanso para a experiência individual. O indivíduo passa então a se desenvolver como uma extensão da casca e não do cerne, como uma extensão do meio ambiente invasor. Nesse caso, já está ocorrendo o início de um falso si-mesmo patológico.

O primeiro padrão é o que podemos chamar de saudável. Ele é estabelecido pela totalidade dos cuidados maternos que favorecem os processos de amadurecimento. Nos dois últimos casos, o impulso só é experimentado como reação à invasão e, desse modo, o eu não é estabelecido uma vez que, na ausência da impulsividade pessoal, as experiências primitivas de integração num si-mesmo, durante a experiência instintiva, não ocorrem. “O bebê vive porque foi atraído pela experiência erótica mas, além da vida erótica, que nunca parece real, há uma vida puramente reativa e agressiva, dependente da experiência de oposição” (1958b,

---

<sup>7</sup> Winnicott diz que “aquilo que procede do verdadeiro si-mesmo é sentido como real (mais tarde como bom), seja qual for sua natureza ou grau de agressão; aquilo que acontece no indivíduo como reação à invasão ambiental é sentido como irreal, fútil (mais tarde mau), mesmo que seja sensualmente satisfatório” (Winnicott 1958b, p. 477).

p. 372).<sup>8</sup> Quando a agressividade é puramente reativa, ela não chega nem mesmo a organizar-se para a destruição, uma vez que não tem qualquer raiz no impulso pessoal mas tem valor para o indivíduo, porque produz momentaneamente um sentido de realidade e relação, embora só aconteça pela oposição ativa e, mais tarde, pela perseguição. Disto segue que o potencial agressivo, apresentado por alguns bebês, faz parte da reação às invasões e é ativado pela perseguição. Nesse caso, o bebê, e, mais tarde, o adulto, dá boas-vindas à perseguição e se sente real ao reagir a ela. Mas isso, diz o autor, representa um modo falso de desenvolvimento e o bebê passa a necessitar de uma perseguição contínua. Deve-se notar que a persecutoriedade aqui é relativa às invasões ambientais, mas nem toda ansiedade persecutória se restringe a esse tipo, como veremos. Desse modo, segundo Winnicott, a quantidade do potencial agressivo não depende de fatores biológicos, mas sim do acaso das invasões ambientais que interrompem a continuidade de ser; estas são traumáticas e se devem, freqüentemente, ao estado emocional da mãe ou às suas anormalidades psiquiátricas (1955c, p. 373). Um padrão de personalidade que pode se tornar característico é o retraimento (agressividade passiva).

Nos casos favoráveis, como já foi dito, é a motilidade que se funde à tensão instintual, e esse é o caso do primeiro padrão descrito anteriormente. Quando a fusão, mesmo parcial como sempre é, não ocorre, como no caso do segundo e terceiro padrões, ou o impulso é inibido ou pode ocorrer uma falsa fusão, por exemplo através da erotização dos elementos motores. Ou seja, na falta do impulso pessoal, o indivíduo “toma carona” na tensão instintual e, através dela, imprime força à motilidade. Se cresce com esse padrão, ele terá a tendência de produzir relações, em geral através do interjogo com outro indivíduo, de modo a achar um

---

<sup>8</sup> Em *Natureza Humana*, Winnicott afirma que é muito fácil nos enganarmos a respeito de um bebê que responde bem a uma hábil amamentação e deixamos de ver que um bebê “que mama de modo inteiramente passivo nunca poderá criar o mundo e, portanto, não será capaz de construir relacionamentos externos, nem terá futuro como indivíduo” (Winnicott 1988, p.128).

caminho para a agressividade, fazendo fundir o componente erótico com a agressão, que não é muito mais do que pura motilidade. Nessa falsa fusão, o indivíduo só se sente real quando é destrutivo e cruel, encontrando-se aí uma das raízes da tendência sádica compulsiva, tendência que esconde, na verdade, o masoquismo, uma vez que o indivíduo precisa permanentemente de um perseguidor.

É possível, portanto, que a ansiedade persecutória de um indivíduo tenha uma longa história. Esta pode ter se iniciado com a inibição do impulso pessoal e uma falsa fusão do instinto com a motilidade. Pela ausência do impulso pessoal, o indivíduo terá dificuldade ou será incapaz, no estágio do uso do objeto, de proceder à destrutividade que cria a externalidade e, portanto, de realizar a tarefa de discriminar o eu do não-eu. Sem essa conquista, não há os requisitos básicos para alcançar a capacidade de sentir culpa e responsabilidade pela destrutividade contida no impulso de amor primitivo, no estágio da preocupação. A destrutividade (do impulso amoroso primitivo), que deveria ser pessoal, terá que ser projetada para fora como não pertencente ao eu, voltando-se contra o indivíduo.

#### b) A raiz instintual: o bebê incompadecido

A rigor, quando se refere aos estágios iniciais, Winnicott não fala em instintos, mas em *tensão instintual*. Ele reserva o termo *instinto* para o momento do amadurecimento em que a vida instintual puder ser integrada como uma experiência do eu e isso só se dará no estágio do concernimento, após a conquista do estatuto de unidade do EU SOU, quando o bebê for capaz, por ser um eu, de sentir-se concernido e responsável pelos resultados de seu amor excitado.

No texto de 1939, referindo-se à “agressividade” dos bebês logo no início da vida, Winnicott a chama de “voracidade teórica”, “amor-apetite-primário”, e dirá que ela é, originalmente, parte do apetite e se expressa no comer, devorar. Como já foi mencionado, trata-se de uma impulsividade que pode parecer cruel, dolorosa, perigosa, mas só o é por

acaso (*by chance*). “Talvez a palavra voracidade”, diz o autor, “expresse melhor do que qualquer outra a idéia da fusão original de amor e agressão [...]” Esse impulso faz parte da busca de alívio instintual. “O objetivo do bebê é a satisfação, a paz do corpo e do espírito” (1957d, p. 92).

Em 1950, reafirmando que a destruição presente no impulso amoroso primitivo “é apenas incidental à satisfação instintual”, Winnicott acrescenta um elemento conceitual fundamental que persistirá até o fim de sua obra: ele postula que durante os estágios iniciais, o bebê, desconhecendo a existência tanto do si-mesmo quanto do ambiente, não tem nenhum tipo de preocupação com respeito aos resultados de seu amor excitado. O bebê é um si-mesmo primitivo incompadecido (*primitive ruthless self*). “É conveniente dizer”, afirma ele, “que o impulso amoroso primitivo tem uma qualidade destrutiva apesar de o objetivo do bebê não ser a destruição, já que o impulso é experimentado na era de pré-compadecimento” (1958b, p. 364). Há um longo caminho a percorrer até que o bebê se torne capaz de relacionar-se como uma pessoa total com a mãe total, podendo então sentir-se concernido e preocupado com os efeitos de seus próprios pensamentos e ações sobre ela.

Esse é um dos pontos que permite uma clara distinção entre a concepção winnicottiana do amadurecimento pessoal e a teoria do desenvolvimento das funções sexuais. Como, para Winnicott, o que amadurece é o indivíduo na direção da integração e não a libido em termos de fases relacionadas a zonas erógenas, não se trata de as manifestações ditas “agressivas” – o comer, o devorar, o morder – serem formas sucessivas do desenvolvimento sexual, cuja progressão é determinada intrapsiquicamente segundo o modelo biológico. Não se trata de a zona oral ser inicialmente erótica e depois sádica ou destrutiva. É o bebê que, amadurecendo, torna-se mais potente e integrado no corpo e precisa, cada vez mais, experimentar sua força e haver-se com sua crescente capacidade de reconhecer acontecimentos e objetos. Como, durante todos os estágios iniciais, é incompadecido, ele continua a manifestar sem preocupação, e cada vez com mais força e ousadia, os sinais da sua necessidade nos momentos de excitação.

O exercício do impulso instintual incompadecido é altamente satisfatório para o bebê; a maneira como é recebido pela mãe interfere de forma crucial em como a agressividade será ou não integrada à personalidade total, participando, assim, do amadurecimento do indivíduo. A mãe pode apavorar-se ou adotar uma atitude moralista, ou ser, talvez, do tipo que se ressentido do ataque do bebê como mais um dos ataques que a vida lhe reservou. No texto de 1939, Winnicott traz o relato de uma mãe sua conhecida:

“Quando me trouxeram o bebê, ele investiu contra meu seio de um modo selvagem, dilacerando meus mamilos com as gengivas e, em pouco tempo, o sangue escorria. Senti-me dilacerada e aterrorizada. Levei muito tempo para me recuperar do ódio que surgiu em mim contra a pequena fera e acho que essa é uma das principais razões porque o bebê nunca desenvolveu uma verdadeira confiança quanto ao bom alimento”. (1957d, p. 91)

Pode ocorrer de uma mãe, que aceita muito bem um bebê nos estados tranqüilos, assustar-se e reagir a ele nos estados excitados. Às vezes, há na reação da mãe uma espécie de desaprovação ao “estar vivo”. Também uma patologia materna, como a depressão, por exemplo, pode traumatizar o bebê de forma especializada. Cheio de vitalidade, ele avança para o seio e é amortecido pelo contato de um objeto sem vida. Além disso, existem mães que resistem à regressão que caracteriza o estado de “preocupação materna primária” e sentem a amamentação como uma invasão ou uma violência. Para livrar-se logo da tarefa, elas alimentam o bebê de modo a aplacar o impulso, a neutralizá-lo. O leite funciona como um narcótico. O bebê, que estava pronto para um *rendez-vous* e um ataque canibalístico, é nocauteado. Esse mesmo resultado pode ocorrer no caso de mães que seduzem o bebê pela alimentação, e elas o fazem quando se deixam guiar, nos seus cuidados, pela suposição de que o bebê é primariamente regido pelo princípio do prazer e o que interessa é a satisfação

pulsional.<sup>9</sup> Há também o caso em que a mãe, apavorada com a dor, recua, e o bebê, que é vigoroso e está faminto, aferra-se ainda mais ao seio para segurá-lo, detê-lo. Winnicott assinala também, em um de seus textos mais tardios, que um dos maiores bloqueios à vida instintual é gerado quando a situação “bebê é o objeto” se altera violentamente para “bebê confronta o objeto e é confrontado por este”, o que implica passar repentinamente para uma posição de angústia de alto grau e um súbito dar-se conta da imaturidade e da dependência.<sup>10</sup>

Em todos esses casos, só resta ao bebê: 1. Esconder seus impulsos, uma vez que o ambiente não tolera a “agressão” (leia-se a espontaneidade, a vivacidade); 2. Inibir os impulsos instintuais e desenvolver um autocontrole; 3. Cindir os impulsos instintuais, isto é, o impulso ficará dissociado, ou seja, não integrado, desconhecido, cindido, ou 4. Desenvolver a tendência anti-social.

Se, em vez de voracidade, aparece avidez, que já não é vitalidade mas sofreguidão compulsiva, é preciso supor que a criança está sofrendo algum grau de privação (*deprivation*), e isso se manifesta pela busca compulsiva de um cuidado especial, um cuidado que poderíamos chamar de uma “terapia” para essa privação através do meio ambiente. Winnicott diz: “O impulso de amor primitivo não é a mesma coisa que avidez implacável. No processo de amadurecimento do bebê, o impulso instintual voraz e a avidez estão separados pela adaptação materna” (1958c, p. 134). O fator de reconhecimento da diferença entre voracidade e avidez é o valor do incômodo que a criança causa na mãe.

<sup>9</sup> Há casos, diz Winnicott, em que “o bebê é iludido pela alimentação em si; a tensão instintual desaparece e o bebê, tanto quanto satisfeito, é ludibriado. Assume-se muito facilmente que uma alimentação é seguida por satisfação e sono. Frequentemente, a aflição se segue a este logro, especialmente se a satisfação física rouba demasiadamente rápido o deleite do bebê. Resta então ao bebê: a agressão não-descarregada porque o processo de alimentação não empregou suficiente erotismo muscular ou impulso primitivo (motilidade); ou uma sensação de ‘fiasco’ pois uma fonte de fruição de vida desapareceu repentinamente e o bebê não sabe se ela vai retornar” (Winnicott 1955c, p. 444).

<sup>10</sup> Cf. Winnicott 1972c, p. 150.

Qualquer exagero do valor de incômodo de um bebê pode indicar a existência de um certo grau de privação e tendência anti-social, o que, de qualquer modo, é sinal de esperança da criança e de potencialidade de recuperação. (1958c, p. 133)

Nos fenômenos da privação, o que ocorreu é que uma boa experiência inicial foi perdida. Essa privação, mesmo que referida à amamentação, está relacionada às necessidades do ego e não às necessidades instintuais e, por isso, ela não se deve às frustrações.<sup>11</sup> Se a amamentação é feita de modo impessoal, se o que falta é intimidade, comunicação e mutualidade, então as experiências instintuais tornam-se enfadonhas e “deve ser um grande alívio chorar de raiva e frustração o que, de qualquer modo, é real e necessariamente envolve a personalidade toda” (1969b, p. 24). A frustração não entra em conta nos fenômenos de privação porque alguma frustração sempre há, já que a mãe necessariamente falha em satisfazer as exigências instintuais. E por que ela necessariamente falha? Porque, “caso a satisfação instintual fosse completa e sem obstáculos, deixaria insatisfeito aquilo que, no bebê, deriva da raiz da motilidade” (1958b, p. 364). A mãe pode, contudo, ser completamente bem-sucedida em satisfazer as necessidades do ego.

A avidez, que pode se manifestar como inibição de apetite, sujeira (defecar e urinar) ou destrutividade excessiva, é parte da compulsão do bebê para buscar uma cura por parte da mãe que causou a privação. Essa avidez é anti-social; é a precursora do furto e pode ser atendida e curada através de um período especial de adaptação terapêutica da mãe, facilmente confundida com excesso de mimo. Se a mãe puder reconhecer a avidez do bebê sem assustar-se, e estiver disposta a satisfazer a necessidade que lhe é assim comunicada, a compulsão desaparece na grande maioria dos casos.

---

<sup>11</sup> Sobre essa questão, cf. Winnicott 1965r, sobretudo p. 82.

A mãe, geralmente, é capaz de atender às reclamações compulsivas do bebê e, assim, realizar uma terapia bem-sucedida do complexo de privação que está próximo do seu ponto de origem. Ela se aproxima de uma cura porque torna o ódio do bebê capaz de expressar-se embora ela, a terapeuta, seja de fato a mãe privadora. (1958c, p.134)<sup>12</sup>

### c) A reação às invasões ambientais

Uma terceira raiz da agressividade está relacionada com as interrupções da continuidade de ser. Ela só pode ser entendida a partir da chave winnicottiana, levando em conta as necessidades de ser do bebê e a sua situação de dependência inicialmente absoluta e depois relativa. Esse fenômeno não chegou a ser focado pela teoria psicanalítica tradicional porque, nesta, a situação de dependência do bebê não foi considerada. Isso não surpreende, uma vez que um dos postulados centrais dessa teoria estabelece que a realidade não deve entrar na consideração do distúrbio que atinge o indivíduo, mas apenas a fantasia que encerra o conflito pulsional intrapsíquico.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> O fato de a mãe precisar oferecer cuidados especiais ao bebê deve-se a que, antes, ela falhou na adaptação às necessidades dele. Winnicott assinala que “a terapia da mãe pode curar, mas isso não é amor materno”. Ou seja, esse tipo de indulgência materna refere-se a uma condição especial e não é aceitável como descrição dos cuidados maternos ordinários. “O amor materno é freqüentemente considerado em termos dessa indulgência que é, de fato, uma terapia a respeito de uma omissão do amor materno. Se a mãe realiza essa terapia como uma formação reativa resultante de seus próprios complexos então o que ela faz chama-se mimar. Na medida em que é capaz de realizá-la porque vê a necessidade de satisfazer as reclamações da criança e de ceder à voracidade compulsiva (avidez) desta, então é uma terapia, geralmente bem sucedida”. (Winnicott 1958c, p. 134).

<sup>13</sup> Relatando sua análise com Ella Sharpe, anterior à que fez com Winnicott, Margaret Little conta que, sempre que falava de um dos seus pais, a analista considerava tratar-se de fantasia e “qualquer referência às realidades era interpretada como uma busca de refúgio” contra a análise das fantasias edípicas reprimidas (Little, M., 1992, pp. 34 e 36).

Ora, o bebê depende inteiramente da mãe para dar sustentação à sua continuidade de ser. Se o bebê padece, repetidas vezes, de uma quebra na linha do ser em função de falhas ambientais, instala-se uma espécie de sobressalto, um estado de alerta contra um perigo ou horror (*awful*) vago, mas permanente. Há aí uma raiva embutida, mas esse sentimento não pode ser configurado e sentido como tal, devido à imaturidade do bebê, no momento do desastre, que inclui sua total inconsciência quanto à existência de um ambiente contra o qual insurgir-se.<sup>14</sup> Quando o indivíduo, mais tarde, busca ajuda terapêutica e encontra confiabilidade, a raiva pode começar a manifestar-se, sobretudo por ocasião de uma falha do analista que atualiza e dá configuração à falha original. A questão relativa às invasões ambientais e à raiva não experienciada foi sendo aos poucos formulada com mais precisão na evolução do pensamento de Winnicott. Por exemplo, no artigo “Objetos transicionais e fenômenos transicionais”, revisado para a edição de 1971, de *O brincar e a realidade*, Winnicott diz que há um momento, no início, em que o bebê está elaborando a capacidade de manter as pessoas vivas em sua realidade psíquica, no mundo subjetivo, e necessita da presença da mãe para que a memória da presença enquanto tal não se esvaia:

Antes que certo limite seja atingido, a mãe ainda está viva: depois de transposto esse limite, ela morreu. Entrementes, há um *precioso momento de raiva, rapidamente perdida, ou nunca experimentada talvez, mas sempre potencial e trazendo consigo o medo da violência*. (1953c, p. 39 – grifo meu)

Note-se que a raiva desaparece não em função de uma censura superegóica a um pensamento ou desejo insuportáveis, mas em virtude

---

<sup>14</sup> A existência dessa raiva não instintual mas relacionada à perda do ser veio-me como uma evidência na prática clínica. Guiada por esse fenômeno, fui procurar, em Winnicott, alguma apreciação que lhe desse base. Como em outros casos, achei afirmações de extremo interesse que estavam esparsas em sua obra. O que apresento é o resultado dessa pesquisa.

de o bebê, não sendo ainda um eu, não ter como abranger o trauma no âmbito de sua experiência. O *blackout* é registrado, de algum modo, mas não pode ser experienciado enquanto tal.

Dito isso, é fácil entender porque Winnicott não pode aceitar a teoria freudiana da agressividade. Essa teoria

revela-se falsa porque deixa de lado duas fontes vitalmente importantes da agressão: aquela inerente aos impulsos do amor primitivo (no estágio anterior ao concernimento, independente das reações à frustração) e aquela pertencente à interrupção da continuidade de ser pela intrusão que obriga a reagir. (1988, p.155)

#### 4. Desenvolvimento da agressividade na fase de desadaptação

É na fase em que a dependência do bebê se torna relativa que a questão da agressividade começa a tornar-se crucial. Os componentes agressivos começam a ter sentido para o indivíduo, o comer se estabelece como parte da relação com o objeto e as necessidades do bebê incluem, agora, a oportunidade de ele relacionar-se com os objetos através da agressão (1989m, p. 81). De fato, com o tempo, o bebê passa a ter o impulso de morder, de agarrar e bater com objetos duros, de produzir barulho, de espernear vigorosamente. Trata-se do início de algo muito importante, que diz respeito à motilidade cada vez mais forte e desenvolta, ao exercício do impulso incompadecido e à utilização de objetos desprotegidos. Muito rapidamente, no entanto, dado o crescente amadurecimento e o início da elaboração da capacidade de preocupação, “o bebê passa a proteger o seio e, na verdade, é muito raro que mordam o seio com o objetivo de ferir, mesmo quando já possuem dentes” (1969b, p. 26). Também pela adoção e posse do objeto transicional, o bebê vai gradualmente abandonando o controle mágico, onipotente, do mundo subjetivo e assumindo o controle via manipulação, o que envolve o prazer do exercício muscular e

o da coordenação. Os objetos transicionais devem ser duráveis, diz Winnicott às mães, porque, a par do intenso amor que o bebê lhes devota, eles são também tratados com brutalidade.

Dando continuidade à linha do amadurecimento, a mãe, se é saudável, começa a cansar-se das exigências da adaptação absoluta e a falhar de forma gradual e na medida da crescente capacidade maturacional do bebê. E é exatamente essa a sua tarefa: desapatar-se gradualmente e desiludir o bebê no que se refere à ilusão de onipotência. Se ela não falhar, então estará falhando com o bebê de forma traumática, isto é, impedindo o seu amadurecimento. Do processo de desilusão faz parte o desmame, como um dos seus aspectos mais significativos. São várias, portanto, as ocasiões que se oferecem de o bebê zangar-se, e é da maior importância que ele possa encolerizar-se com frequência numa idade em que não precisa sentir remorso. “Quando o bebê está muito zangado, os pedaços se reúnem na raiva e com certeza os fragmentos se agrupam”, afirma Winnicott (1996o, p. 47). O autor assinala que, mesmo na adultez, poder “gritar, vociferar, urrar ou protestar iradamente”: é uma das coisas mais importantes para conectar psique e corpo (1989vm, p. 92). Essa raiva não se refere à mãe, que ainda não existe como pessoa separada, mas é um protesto saudável contra o desconforto de, por exemplo, sentir-se tolhido em seus movimentos.

Há mães, no entanto, que embora tenham sido particularmente satisfatórias no período de adaptação absoluta, fracassam na tarefa de falhar ao bebê. Os bebês cujas mães não são capazes de levar a cabo essa tarefa, suportando as conseqüências do processo, vêem-se em apuros. Se a mãe se aferra à adaptação absoluta, desconsiderando a crescente capacidade maturacional do bebê, pode ocorrer um ódio reativo, que não é ainda o ódio que comumente se contrapõe ao amor. Isto nos leva à compreensão winnicottiana do fenômeno teorizado por M. Klein como inveja do seio bom, fenômeno reconhecido por Winnicott, em seu trabalho clínico, quando o paciente tenta destruir exatamente a boa capacidade que o analista tem de analisá-lo.

Vejamos como Winnicott compreende o fenômeno: no mundo subjetivo do início, o bebê faz a experiência de ser o seio. Dependendo da confiança que adquiriu em ser capaz de criar aquilo de que necessita, as características da experiência de ser são incorporadas como atributos do si-mesmo, de modo que o bebê passa a “ter um seio bom”<sup>15</sup>. Este pode então ser projetado e coincidir com o seio oferecido pela mãe, mas, para tanto, a mãe suficientemente boa precisa acolher a projeção de tal maneira que a experiência do bebê com o seio bom seja uma relação com uma projeção de seu si-mesmo<sup>16</sup>. Com o tempo, o bebê passa de “ter um seio” para “usar o seio”, o que significa que o seio não é apenas uma projeção mas, além disso, está disponível para ele, ainda que seja externo ao si-mesmo. Essa conquista – realizada durante o período de desadaptação gradual que consideraremos a seguir – implica, entre outras coisas, que a mãe, em vez de continuar a adivinhar a necessidade do bebê, permite que este se manifeste através de sua peculiar comunicação. Se a mãe persiste na adaptação absoluta, se ela insiste na sua função de provedora para além da necessidade do bebê, se a consciência da dependência vem antes de o bebê estar preparado, este se vê diante de duas alternativas: ou regredir para satisfazer a necessidade da mãe de continuar a provê-lo ou então rejeitar completamente a mãe, mesmo a mãe que é aparentemente boa. Temos aqui a situação paradoxal de um seio bom perseguidor, algo que deve ser destruído. Nesse caso, a agressão dirigida contra o seio bom é reativa e não deve ser confundida com a agressão inerente ao impulso amoroso primitivo.

<sup>15</sup> A expressão “seio bom” não é winnicottiana. Ele a usa nesse texto em que discute o conceito kleiniano de inveja do seio bom, para facilitar o entendimento da diferença acerca da questão da inveja. Em vários outros artigos, como no “O uso de um objeto”, por exemplo, ele diz que “essa linguagem relativa ao seio é puro jargão” (1969i, p. 129). Em outro texto, numa nota de rodapé, Winnicott afirma que o termo “seio” deve referir-se a toda a técnica da maternagem (1953c, p. 26, n. 1). Na citação acima, “ter um seio bom” significa, em termos winnicottianos, que o bebê vai se apropriando, e tornando parte do si-mesmo, dos cuidados maternos.

<sup>16</sup> Winnicott usa o termo “projeção” não no sentido metapsicológico mas no sentido descritivo e dinâmico, e quer, com ele, significar a “criação” que foi acrescida de elementos da experiência. Cf. Winnicott 1960c, W9, p. 46, nota de rodapé 12.

Se o indivíduo se vê apanhado nessa situação, pode começar a se organizar uma defesa baseada numa forte necessidade de ser autônomo e não precisar de ninguém. “Quando a mãe renuncia de malgrado ou com excessiva lentidão a seu papel de amamentadora, surge no bebê o ódio e a necessidade de liberar-se” (1989xf, p. 343). Mas isto, diz Winnicott, não é inveja do seio bom a que se refere M. Klein; não se trata do elemento constitucional de caráter destrutivo, que pertence interna e exclusivamente ao indivíduo. O que há é uma raiva, não experienciada enquanto tal, de ser detido no amadurecimento e de ter que ceder o papel de amamentação à mãe, de a mãe ou o seio serem necessários. O que se poderia chamar de inveja é, para Winnicott, “a intolerância para com a necessidade de um representante externo daquilo que foi originalmente sentido como fazendo parte do si-mesmo” (1989xf, p. 343).<sup>17</sup> O “ódio ao objeto bom”, de Klein, só pode ser entendido se o comportamento do objeto for levado em conta.

Se o ambiente é invasivo e falha, no sentido de persistir em padrões de adaptação dos quais o bebê já não necessita, pode ocorrer uma introversão: o bebê se recolhe e passa a viver no mundo subjetivo. A recuperação de uma introversão patológica envolve um retorno para fora, para um mundo que a criança vê cheio de perseguidores e, “quando a criança chega neste ponto, regularmente ela se torna agressiva” (1958b, p. 360). Se este momento não for bem manejado, a criança desliza de volta para a introversão.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Esse fenômeno é diferente daquele em que, no início, um padrão de invasões submeteram e aniquilaram o indivíduo e este, defensivamente organizado para impedir o retorno da invasão, passa a não aceitar nada que venha do mundo externo. No caso que agora examinamos, houve, no início, cuidado suficientemente bom e a mãe falha no período de desadaptação. O que se poderia chamar de inveja, relaciona-se com uma provisão ambiental tantalizadora, ou seja, que deu mostras de existir mas não está disponível.

<sup>18</sup> Com as devidas diferenças, este fenômeno pertence não apenas à doença mas pode ser observado nos estados comuns de adultos saudáveis, uma vez que, quando alguém volta a si depois de um período de concentração, ele costuma estar sensível e não suporta uma requisição demasiada do mundo externo.

#### 4.1. *A destrutividade no anger: a criação da externalidade e o uso do objeto*

Como vimos anteriormente, a questão da agressividade, em Winnicott, esteve sempre ligada à constituição da realidade externa. Em 1969, ele dá por resolvida a questão ao configurar um tipo de destrutividade, ainda dentro dos estágios iniciais, não instintual e sem raiva, que envolve não uma destruição efetiva, mas uma destruição potencial, que se dá na fantasia inconsciente.

O que foi dito anteriormente sobre a passagem de “ter o seio” para “usar o seio” já faz parte da conquista que leva o bebê da relação com objetos subjetivos para a relação com objetos objetivamente percebidos que, tendo existência própria, enriquecem a existência pessoal do indivíduo e podem ser usados. O bebê não pode continuar a viver num mundo que é feito apenas de suas projeções e a comunicação com objetos subjetivos, que foi extremamente necessária e sentida como real, torna-se, ao longo do tempo, um “beco sem saída”. Desse modo, há um momento do amadurecimento normal em que o bebê destrói o objeto, que, nessa ocasião, é subjetivo, não para livrar-se de algo mau que está dentro dele (ainda não há dentro e a questão não é bom ou mau) mas para, expulsando-o para fora do seu controle onipotente e experienciando a sobrevivência do objeto, poder reconhecê-lo como uma coisa em si, externa e separada do seu eu, como algo que vive por sua própria conta. Se o objeto tem que ser usado, “deve necessariamente ser real, no sentido de fazer parte da realidade compartilhada, e não um feixe de projeções” (1969i, p. 173). É desse modo que o bebê cria a externalidade do mundo como um novo e necessário sentido do real e pode, a partir de então, usar objetos.

Note-se que é o bebê que, expulsando o objeto para fora do âmbito da onipotência, concede a ele o seu caráter de externo. Essa operação de expulsão do objeto como não mais pertencendo ao mundo subjetivo é chamada por Winnicott de *destruição* do objeto. Se, na teoria freudiana,

é o princípio de realidade que envolve o indivíduo em raiva e destruição reativa, a tese de Winnicott é a de que há uma destruição anterior a qualquer entrada do princípio de realidade que *desempenha um papel na criação da realidade*, com o bebê colocando o objeto fora do si-mesmo. O objeto que é destruído pelo bebê é o objeto subjetivo, ou seja, o material de projeção (criação).

Mas – e este é o ponto importante –, a experiência de destruição depende de o objeto sobreviver à destruição, o que significa, neste contexto, não retaliar, não mudar de atitude, não sucumbir. A palavra “destruição” é necessária não em função do impulso do bebê a destruir, “mas devido à suscetibilidade do objeto a não sobreviver, o que também significa mudança de qualidade, de atitude” (1969i, p. 176). Se o objeto sobrevive à destruição, o padrão de desenvolvimento da agressividade pessoal da criança prossegue e, um pouco mais tarde, servirá de pano de fundo para uma contínua fantasia (inconsciente) de destruição ou provocação. O objeto pode então ser usado. Numa passagem famosa, Winnicott ilustra o que diria o bebê para o objeto: “‘Eu te destruí’, e o objeto está ali recebendo a comunicação. Daí por diante, o sujeito diz: ‘Eu te destruí. Eu te amo. Tua sobrevivência à destruição que te fiz sofrer, confere valor à tua existência, para mim. Enquanto estou te amando, estou permanentemente te destruindo na fantasia (inconsciente)’” (1969i, p. 174). É apenas neste momento, portanto, que, segundo Winnicott, começa a fantasia para o indivíduo. A partir daqui, o objeto subjetivo é permanentemente destruído, na fantasia.

Observe-se que o amor, no sentido específico deste contexto, só surge após a destruição na fantasia inconsciente. Winnicott também fala em *amor* primitivo referindo-se aos estados excitados do bebê, carregados de tensão instintual. Mas é toda uma outra coisa o amor ao objeto que sobrevive à destruição: trata-se agora do sentimento de um eu, dirigido para um outro, como pessoa inteira e separada. Ou seja, também o amor é constituído no interior do processo de amadurecimento. Disto se conclui que tanto a realidade objetiva quanto o amor dependem de haver sempre a destruição. “O objeto está sempre sendo

destruído”, diz o autor. Essa destruição torna-se o pano de fundo inconsciente para o amor a um objeto real, isto é, para um objeto situado fora da área do controle onipotente do sujeito. Sem a destruição que cria a externalidade, a sexualidade genital não seria possível, se a entendermos não na chave do desenvolvimento das funções sexuais, mas tendo como pré-requisito a conquista do estatuto do eu, separado do não-eu, ambos como pessoas totais (*whole persons*).

Ora, a reação ambiental é, para o indivíduo, a realidade do que deve ser seu próprio impulso provocador, destrutivo ou agressivo. Um bebê cuja mãe está deprimida ou outro a cuja destrutividade a mãe reagiu ou retaliou, “jamais pode experimentar a raiz pessoal da agressão ou da fantasia destrutiva ou fazê-la sua ou ser movido por ela e, por conseguinte, jamais poderá convertê-la na fantasia inconsciente de destruição do objeto libidinizado” (1989xa, p. 190). Em 70, Winnicott afirma que “muito da violência do mundo refere-se à tentativa de alcançar a destruição que em si mesma não é destrutiva” (1986j, p. 208).

Para ilustrar esse ponto, Winnicott refere-se ao relato que Jung faz de sua primeira infância, no livro autobiográfico, resenhado por Winnicott em 1963. Tudo leva a crer, sustenta Winnicott, que Jung não teve nenhum contato com sua destrutividade básica. Aos quatro anos, um quadro de esquizofrenia infantil já havia se instalado e um sistema defensivo organizou-se para manter a cisão da personalidade em termos de falso e verdadeiro si-mesmo, contra o perigo de uma desintegração do eu. Winnicott aponta para um fator externo precoce que foi a depressão da mãe, compensada, no entanto, pela conduta maternal do pai. Suas brincadeiras de menino consistiam na construção de um edifício seguida sempre por um terremoto que destruía o edifício. “O que não podemos encontrar no material que Jung fornece”, diz Winnicott, “*é a destruição imaginativa, seguida por um sentimento de culpa e, depois, pela construção*” (1989vv, p. 370 – grifo meu). Ou seja, Jung não se descreve brincando construtivamente em relação com *haver destruído* (na fantasia inconscien-

te). De fato, é muito difícil para uma criança chegar precisamente a essa destrutividade se ele é cuidado por uma mãe clinicamente deprimida.<sup>19</sup> Esse é motivo pelo qual, diz Winnicott,

Jung passou toda a vida buscando um lugar para guardar sua realidade psíquica interna, por mais que esta fosse em verdade uma tarefa impossível. Aos quatro anos, adotou a complexa teoria do subterrâneo do sonho (...) Baixou ao subterrâneo e encontrou a vida subjetiva. Ao mesmo tempo, tornou-se uma pessoa retraída o que o fez pensar, erroneamente, tratar-se de uma depressão clínica. (1964h, p. 369)

À luz da teoria do amadurecimento, o problema, em Jung, não envolvia uma depressão clínica, uma vez que esta está relacionada à luta, no mundo interno, entre o bom e o mau, e à dificuldade em assumir a responsabilidade para com os aspectos destrutivos da vida instintual, tarefa característica do estágio do concernimento.<sup>20</sup> Jung, contudo, já não havia podido alcançar a conquista precedente. Sua questão era, portanto, mais básica: o ponto de origem das dificuldades era a sua incapacidade para a *destrutividade que cria a externalidade* e, correlatamente, constitui o si-mesmo como um eu separado do não-eu. A capacidade para essa destruição depende da segurança de que o objeto sobreviverá. Jung não podia destruir a mãe na fantasia, expulsá-la de seu controle onipotente para constituí-la como pessoa separada, na exterioridade, porque esta não tinha condições nem de vida, quanto mais de sobrevivência.

---

<sup>19</sup> Cf. Winnicott 1989vv, p. 370. Para essas afirmações, Winnicott baseou-se também no livro de Fordham, sobre a obra de Jung. Cf. M. Fordham 1962, Conferência n.119.

<sup>20</sup> Winnicott é incisivo na afirmação das pré-condições para alguém ver-se envolvido com as questões pertinentes ao estágio de preocupação. Para que a capacidade de preocupar-se seja alcançada, diz ele, “é necessário que os estágios anteriores tenham sido ultrapassados com sucesso na vida real ou na análise” e que o indivíduo “tenha se estabelecido como uma pessoa total e se relacione como pessoa total com pessoas totais” (Winnicott 1955c, p. 439).

A conquista da capacidade de usar o objeto é, segundo Winnicott, a mais difícil e árdua do amadurecimento. Na clínica, quando um paciente se debate com essa dificuldade específica, pode ocorrer um fenômeno cuja compreensão requer a seguinte explicitação: no início do processo, o bebê, ou paciente, estava vivendo num mundo subjetivo e o objeto é, por assim dizer, idealizado, perfeito. Como, para chegar ao uso, é preciso destruir o objeto, se as condições não são favoráveis, é possível que o indivíduo recue e proteja o objeto da destruição. De que modo? Ele o fará denegrindo o objeto, sujando-o, aviltando-o, atribuindo-lhe algum tipo de maldade uma vez que “só o objeto perfeito é digno de ser destruído”.<sup>21</sup> Segundo Winnicott, o problema prático consiste em, ante a destruição, distinguir entre dois significados: 1. Trata-se da destruição que está na raiz da relação de objeto e que, quando o indivíduo é saudável, acontece na realidade psíquica interior do indivíduo, em sua vida onírica, em suas atividades lúdicas, ou 2. Trata-se de deterioração do objeto bom para torná-lo menos bom e, por isso, menos sujeito à destruição. Este último caso consiste numa falsa agressividade baseada no temor ou numa recusa a avançar no amadurecimento.

## 5. A conquista da capacidade de preocupar-se

Até aqui, tivemos a agressividade que não pode ser entendida como tal, porque é manifestação da espontaneidade e da vitalidade do bebê, e uma agressividade que é reação ao cuidado insatisfatório, seja pela falha ambiental em adaptar-se, no início da vida, de forma absoluta, seja pelo fracasso em falhar ao bebê, na fase de dependência relativa. Falou-se também da destrutividade que cria a externalidade do mundo e permite o uso do objeto. É apenas no estágio da preocupação que aparece a agressividade propriamente dita, integrada como parte da personali-

---

<sup>21</sup> Cf. Winnicott 1969d, p. 222.

de, de caráter instintual, relativa à destrutividade que está presente na natureza humana. Essa destrutividade não é outra que a da impulsividade instintual do amor primitivo.<sup>22</sup> Mas, até então, o bebê era incompadecido, não sabendo nem de si mesmo nem do mundo. Agora, tendo alcançado o estatuto de um eu separado do não-eu, o bebê começa a integrar a instintualidade como fazendo parte do eu. Ele começa a reconhecer que o eu dos estados tranqüilos e o dos estados excitados é o mesmo, e mais, que a mãe que cuida dele e a que ele ataca nos estados excitados são uma e mesma pessoa. O bebê passa, então, a preocupar-se e a sentir-se responsável pelos resultados de seu amor excitado tanto na mãe como em si mesmo.

E, diz Winnicott, se é relativamente fácil chegar à destrutividade que existe em cada um de nós quando ela está ligada à raiva perante a frustração ou ao ódio em relação a algo que desaprovamos, ou quando é uma reação ante o medo, é quase intolerável para os seres humanos em geral assumir plenamente a responsabilidade pela destrutividade que é pessoal e inerente a uma relação com um objeto sentido como bom; em outras palavras, que está relacionada ao amor. Essa conquista só será possível por meio de um desenvolvimento gradual associado às experiências de reparação e restituição (1984c, p. 64). Assim que a criança começa a dar-se conta do dano que é provocado pelo seu amor excitado e começa a preocupar-se e a sentir culpa, sua tendência é fazer a

---

<sup>22</sup> No artigo de Winnicott “Ausência e presença de um sentimento de culpa ilustrada com dois pacientes”, há uma passagem que mostra claramente a diferença entre a destrutividade que faz parte do impulso primitivo amoroso e aquela que é reativa às interrupções da linha de ser. O autor está ilustrando a questão da falha do analista e fala de uma paciente que freqüentemente tenta destruí-lo, estando essa destruição na linha do amor primitivo que inclui idéias de comer e incorporar o que ela valoriza no analista. A questão fundamental, para essa paciente, era alcançar um autêntico sentimento de culpa. Num momento em que isso estava sendo tentado, Winnicott cometeu uma falha e desviou a paciente da sua questão, de modo que, diz ele, “agora ela queria matar-me mas não como parte de seu impulso primitivo de amor senão como reação por eu ter quebrado seu processo de crescimento” (Winnicott 1989b, p. 130).

reparação do dano ou, como diz Winnicott, a “remendar os buracos” que causou no corpo “cheio de riquezas da mãe” (1955c, p. 445).

Para que essa conquista se estabeleça como capacidade integrada à personalidade, a criança precisa sustentar a culpa por algum tempo e isso só é possível com a ajuda de uma mãe pessoal e viva, que permanece *segurando a situação durante o tempo necessário* para esse processo. Se a mãe sustenta a situação dia após dia, o bebê tem tempo de organizar as numerosas conseqüências imaginativas da experiência instintiva e resgatar algo que seja sentido como “bom”, que apóia, que não machuca, que é aceitável e, com isto, reparar imaginativamente o dano causado à mãe. Essa seqüência *machucar-e-curar* repete-se inúmeras vezes e, gradualmente, o bebê passa a acreditar no esforço construtivo, a suportar a culpa e, assim, a tornar-se livre para o amor instintivo. É a isso que Winnicott chama de *círculo benigno* e, se ele se estabelece, a criança torna-se capaz de descobrir sua destrutividade e seu próprio ímpeto pessoal de dar, construir e reparar (1958b, p. 358). Caso contrário, a vida instintiva será inibida e reaparecerá a dissociação entre os estados tranqüilos e os estados excitados; o descanso torna-se impossível e fica perdida a capacidade de brincar, alhear-se, concentrar-se.

Toda criança tem necessidade premente de contribuir e restaurar. É tarefa da mãe suficientemente boa permanecer ali, disponível para reconhecer e receber o gesto restaurador. A capacidade de reparação de um bebê é muito limitada e ele depende de que alguém reconheça a sua “dádiva simbólica”. É desesperador, para a criança, dar-se conta do dano e “não haver ninguém que receba o presente ou reconheça o seu esforço para reparar” (1958b, p. 358). Neste caso, a transformação da não-preocupação em preocupação e culpa se desfaz e a agressão reaparece.

Já no início, a oportunidade de contribuir pode ser experienciada, pela criança, quando a sua mera presença ilumina o rosto da mãe. Mais tarde, ela precisa continuar a contribuir e, também, a restaurar e ela o faz participando das providências relativas às necessidades da família, constatando ser isso uma necessidade para a felicidade da mãe ou para o anda-

mento do lar.<sup>23</sup> É como encontrar seu próprio nicho, diz Winnicott. Se não encontra o nicho onde existir como ela mesma, ela perde a capacidade de encontrar e pode crescer precisando destruir o que se tornou desértico e sem sentido. A criança participa fazendo de conta que cuida do bebê, arruma a cama ou faz doces, mas essa participação só é satisfatória se esse faz-de-conta for levado a sério por alguém. “Se alguém zomba, tudo se converte em pura mímica e a criança experimenta uma sensação de impotência e inutilidade físicas. Então, poderá ocorrer uma explosão de franca destrutividade e agressão” (1964d, p.101).

O estágio do concernimento tem uma longa duração. Pode-se encontrar sinais de preocupação e culpa antes de um ano e o processo atinge o auge aproximadamente aos dois anos e meio, embora jamais se estabeleça de forma consistente antes dos cinco. Naturalmente, as dificuldades do início são diferentes das que aparecem no final do estágio. Uma dessas diferenças é relativa ao fato de, em algum momento a partir da segunda metade da elaboração da capacidade para a preocupação, o pai entrar em cena como pai, isto é, como terceiro, sendo a sua presença de extrema importância. Até então, ele era apenas um duplicador da função materna mas, mesmo como tal, assinala Winnicott, algo dele foi acrescentado, algo duro, implacável, intransigente, e que foi vivenciado pelo bebê como um aspecto da mãe. À medida que a criança já é capaz de aceitar a existência separada e externa da mãe, esse elemento paterno se diferencia junto com a pessoa do pai e este passa a ser significativo como homem transformando-se “num ser humano, alguém que pode ser temido, odiado, amado, respeitado” (1986d, p.104). A criança começa a contar com o pai para proteger a mãe de seus próprios ataques a ela, nos momentos do amor excitado. Desse modo, a presença de um pai forte,

---

<sup>23</sup> Nesse ponto, apesar da diferença de perspectiva teórica, H. Searles coincide com Winnicott ao desenvolver a tese segundo a qual toda pessoa humana traz em si a necessidade de ser terapêutica. No seu artigo “O esforço de tornar o outro louco”, Searles destaca como um dos elementos na etiologia da esquizofrenia o fato de a família do paciente recusar a tentativa da criança de ajudar, de colaborar. Cf. Searles, H. 1965 [1959].

interventor, ajuda a criança a liberar-se para a vida instintiva e lhe permite correr o risco de movimentar-se, de agir e de excitar-se porque o pai está por perto, preparado para remendar estragos ou para impedir, com sua força, que eles aconteçam (1969i, p. 184). Ele torna-se o apoio necessário para a busca de satisfação instintual sem muito perigo. Se o ambiente não puder fornecer esses cuidados devido à ausência do pai ou por uma depressão da mãe, a criança tornar-se-á inibida e perderá a capacidade para o amor excitado. Terá que adotar, precocemente, um autocontrole dos impulsos antes de estar em condições de fazê-lo sobre a base de uma força paterna que é, gradualmente, incorporada como sua. Nesses casos, há inibição da espontaneidade e do impulso, e um permanente temor de que algum aspecto da destrutividade fuja ao controle. O resultado pode ser uma depressão, intercalada às vezes com episódios de violência.

Se, na clínica, a dificuldade que o paciente apresenta está relacionada com a luta entre o bom e o mau, a construção e a destruição inerentes à natureza humana, característica desse estágio do amadurecimento, estaremos lidando com a depressão ou alguma variante dos estados depressivos. Mas isso só é verdadeiro se houve sucesso nas conquistas anteriores e o analista pode enganar-se a respeito desse tipo de problemática se não estiver atento ao amadurecimento como um todo. Há, por exemplo, um tipo de criança, e mesmo de adulto, que se apresenta encantadora, atraente e viva, e que, na situação analítica, está permanentemente divertindo ou presenteando o analista, mas que em casa está sempre irritada e sujeita à instabilidade de humor. O que Winnicott constatou é que, muitas vezes, ela não suporta mais continuar a sustentar a depressão da mãe. Esta, por sua vez, tem que suportar o ódio da criança relacionado ao sentimento de ter perdido a própria identidade. Na análise, a criança está sempre fazendo reparações, mas não se trata de reparações de sua própria agressividade pessoal senão das tendências destrutivas da mãe, ocultas na depressão. Essas crianças, diz Winnicott, são como as danaiades da mitologia grega; estão condenadas a transportar seus baldes perfurados e nunca chegam à sua própria destrutividade (1989e, p.193). Nesses

casos, na clínica, é preciso chegar ao sentimento *pessoal de culpa* dessas crianças, com o que, talvez, seja possível aliviá-las e liberá-las para o uso do jogo, do trabalho construtivo ou da atividade criativa que estarão sempre ligados, nos casos favoráveis, com a agressividade, o ódio, a destruição e a ambivalência pessoal. Winnicott relata que uma paciente iniciou a análise com as seguintes palavras: “Quero que me ajude a encontrar minha própria maldade”. Ele comenta que, tendo vivido desde o começo em um ambiente terrível, essa mulher precisou de anos de cuidado analítico para alcançar o ponto de conhecer sua maldade, “o que teria achado em si mesma se tivesse tido um ambiente bom” (1989b, p. 131). Ainda com respeito à necessidade básica que as pessoas têm de encontrar sua própria realidade, um aspecto importante a ser notado, no trabalho clínico, consiste no fato de que alguns pacientes provocam o ódio do analista porque necessitam vivenciar um ódio real e chegar ao estado de se sentirem perseguidos, usando, cuidadosamente, a observação correta do ódio do analista ou de suas falhas para ter onde apoiar a idéia delirante (1989e, p. 194).

Se as idéias e atos reparadores têm êxito, a criança torna-se cada vez mais audaciosa e isso leva ao enriquecimento da experiência instintiva e da realidade psíquica da criança, onde está se desenrolando uma tremenda disputa entre o bom e o mau. Se observarmos a diferença entre a criança ousada e a tímida, veremos que a primeira tem a tendência a obter o alívio que vem da manifestação aberta de agressão e hostilidade, ficando feliz por descobrir que a agressão manifesta é limitada e consumível. Para a tímida, a agressividade precisa ser posta em algum lugar que não no eu, mas aí a maldade se volta contra ela e surge a expectativa de perseguição. Essa persecutoriedade, note-se, é de outra natureza da que advém das invasões ambientais.

Tudo gira em torno da palavra “integração”. Quando há fracasso da integração, precisamos encontrar fora de nós as coisas que desaprovamos. O preço é a perda da destrutividade que, na verdade, nos pertence. Sem a destrutividade, não há amor verdadeiro. A tolerância com os impulsos destrutivos resulta numa coisa nova: a capacidade de desfrutar

das idéias (mesmo que sejam idéias destrutivas) e das excitações corporais que lhe são correspondentes. “Tal desenvolvimento dá espaço para a experiência de preocupação que é, em última análise, a base de tudo aquilo que for construtivo” (1984c, p. 68). Se uma pessoa está integrada, ela assume responsabilidade por todos os sentimentos e idéias que pertencem ao “estar vivo”. A criança pode, por exemplo, sonhar e, nos sonhos, haverá destruição e assassinato, e essa atividade onírica, que inclui algum grau de excitação corpórea, é uma experiência concreta e não apenas um exercício intelectual. Ela poderá brincar de modo a experimentar, com base na aceitação dos símbolos, tudo o que se encontra em sua íntima realidade psíquica pessoal, tanto a destrutividade como o amor. Em condições favoráveis, um impulso construtivo está relacionado com a aceitação pessoal, por parte da criança, da responsabilidade pelo aspecto destrutivo de sua natureza. “Uma coisa pode ser dita a respeito da pessoa saudável: ela não precisa ficar usando o tempo todo a técnica da projeção para lidar com seus impulsos e pensamentos destrutivos” (1984c, p. 64).

Teórica e clinicamente, há uma grande diferença entre a proposta winnicottiana e a da análise tradicional no que se refere à conquista da capacidade de preocupação e à tarefa do analista. À luz da teoria tradicional, um paciente só chegará a uma atitude construtiva se puder tornar-se consciente de sua destrutividade. Desse modo, se um paciente presenteia ou faz alguma coisa boa para o analista tradicional, este tenderá a pensar na destruição inconsciente por trás da construção e deverá apontar-lhe o mecanismo. Para Winnicott, contudo, *são as experiências construtivas que capacitam o indivíduo a experimentar sua destrutividade*. É através da reparação que a pessoa constrói uma força pessoal que possibilita a tolerância para com a destrutividade pertencente à sua natureza. Ante uma interpretação, como a do exemplo mencionado, pode ocorrer de o paciente interromper a reparação, tornada falsa e sem valor. Se interrompemos ou impedimos a reparação, a pessoa torna-se incapaz de assumir a responsabilidade por seus impulsos destrutivos e o resultado clínico será a depressão ou então uma busca de alívio através da descoberta da

destrutividade em outro lugar, via mecanismo de projeção (1984c, p. 68). Não se trata de negar a destrutividade como querem alguns intérpretes de Winnicott. O que o paciente precisa é de uma oportunidade para contribuir, relacionada à vida comum, ou seja, a oportunidade para a atividade criativa, para o jogo imaginativo, o trabalho construtivo, etc.

Outras vezes, para escapar da depressão e ocultar o fato simples do triunfo do mal sobre o bem, do ódio sobre o amor, da agressão sobre a capacidade de preservação, etc, encontramos clinicamente com a confusão, estabelecida como defesa organizada contra a depressão. O indivíduo mantém inconsciente e ativamente um certo grau de confusão e, sobre ela, procedimentos obsessivos que visam, e jamais conseguem, pôr ordem na confusão (1989j, p. 26). Na análise, é importante o paciente saber que a confusão é uma defesa organizada, mas a situação só se altera com a análise do sadismo oral, isto é, da agressividade que está contida no amor primitivo. Quando isso é possível, diminui a desesperança que a confusão esconde.

Haveria ainda muito a dizer, o que não é possível no espaço deste artigo, sobre a agressividade que se desenvolve no estágio edípico, com a criança tendo que continuar a administrar a luta, em seu mundo interno, entre os aspectos destrutivos e construtivos, em meio às relações interpessoais e aos formidáveis problemas da triangulação familiar em que entram o conflito de lealdades, todo o jogo de identificações com as figuras paternas, a rivalidade com o genitor do mesmo sexo e, ainda, o fato embaraçoso de que a genitalidade, alcançada no plano da fantasia, não encontra a potência correspondente no plano do desempenho efetivo. Nesse estágio, a criança é, por assim dizer, apanhada pelos instintos e pelo amor, que é violento, e rapidamente se aproxima do ódio. A criança, diz Winnicott, por ter sido um bebê, já conhece o amor e a agressão, assim como a ambivalência e o medo de que aquilo que é amado seja destruído. “Agora, finalmente, na relação triangular, o ódio pode aparecer livremente, pois o que é odiado é uma pessoa que pode se defender, e

que, na verdade, já é amada” (1988, p. 72). A agressividade que se manifesta neste estágio não é de natureza fundamentalmente diversa da que foi tratada no estágio da preocupação. Primeiro, há a destrutividade inerente à natureza humana, acrescida naturalmente dos afetos que estão agora na linha de frente; em segundo lugar, há aquela agressividade que explode se a criança, em vez de poder cuidar da primeira, vê sua luta deslocada para um cenário de insegurança, derivado, por exemplo, dos conflitos entre os pais ou da desagregação familiar.

Haveria também muito a dizer sobre a agressividade que é própria à adolescência, quando há um retorno natural a dificuldades básicas e angústias primitivas. Tal como o bebê, o adolescente empreende a luta para sentir-se real, para não trair o si-mesmo com falsas soluções ao mesmo tempo que precisa enfrentar o fato terrível de que já não é uma criança pequena e sua capacidade de destruição efetiva é real.

Se, na fantasia do amadurecimento primitivo estiver contida a morte, então, na adolescência, estará contido o assassinato. Mesmo que o crescimento se dê sem maiores crises, crescer significa ocupar o lugar do genitor. E realmente o é. Na fantasia inconsciente, crescer é, inerentemente, um ato agressivo. E a criança agora já não é pequena. (...) Se a criança tem que tornar-se adulta, essa transformação será feita sobre o cadáver de um adulto. (1971, p. 196)

É apenas a passagem do tempo e a experiência do viver que tornam possível a um indivíduo, já rapaz ou moça, aceitar gradativamente a responsabilidade por tudo o que ocorre no mundo de sua fantasia pessoal, além de toda a tensão que está associada à identidade de gênero e à escolha sexual do objeto. Quando o começo foi bom e as bases são sólidas e verdadeiras, porque pessoais, ainda assim haverá turbulência mas, se o ambiente continua a fornecer as condições favoráveis, as chances de a espontaneidade básica sobreviver e o indivíduo continuar a amadurecer são grandes. Se, no entanto, não houve um bom começo e o ambiente fracassa novamente na tarefa de dar sustentação aos novos (velhos) desa-

fios, a ameaça de colapso é sempre iminente. Por isso, há um forte risco de que, na adolescência, a agressividade se torne manifesta sob forma suicida; alternativamente, ela aparece sob a forma de busca de perseguição, que constitui uma tentativa de escapar da loucura de um sistema persecutório delirante. “Onde a perseguição é deliberadamente esperada, há o risco de que ela seja provocada numa tentativa de fugir à loucura ou ao delírio” (1971, p. 200).

Isso dito, é preciso salientar que, dada a importância que Winnicott concede ao fator ambiental, pode-se erroneamente pensar que, se pais e mães criarem bem os seus bebês, haverá menos problemas. Longe disso, diz Winnicott:

Se você fizer tudo o que pode para promover o crescimento pessoal de seus filhos, vai ter de ser capaz de lidar com resultados incríveis. Se seus filhos acabarem se encontrando, não vão se contentar senão em se encontrar em sua totalidade, e isso vai incluir a agressão e os elementos destrutivos em si próprios, assim como os elementos que podem ser rotulados como amor. Vai ser uma longa luta que vocês terão que enfrentar. [...] É claro que meninos e meninas podem dar um jeito de atravessar essa fase, por meio de uma série de acordos com os pais, sem necessariamente manifestar rebelião em casa. No entanto, é prudente lembrar que a rebelião pertence à liberdade que vocês deram aos seus filhos, quando os criaram de modo a que eles existissem por si próprios. Poder-se-ia dizer, em alguns momentos: Você semeou um bebê e colheu uma bomba. [...] Os pais não podem fazer muita coisa; o melhor que têm a fazer é sobreviver, sobreviver intactos, sem mudar de cor, sem negar qualquer princípio importante. (1969a, p. 124)

## Referências bibliográficas

As citações que aparecem no corpo do texto compõem-se do ano em que o artigo foi publicado pela primeira vez (segundo bibliografia de Knud Hjulmand), seguida da sigla indicativa do livro em que o artigo está inserido, proposta pela bibliografia da Karnac Books e seguida pelo número da página da tradução brasileira correspondente ao livro indicado. Nas referências bibliográficas que se seguem, além do ano da primeira publicação, aparece, em seguida, entre colchetes, o ano em que os artigos foram escritos para salientar a evolução histórica do pensamento do autor.

Fordham M. 1962: “An evaluation of Jung’s work”. *Guild of Pastoral Psychology*, Conferência n. 119, Londres, 1962.

Jung, C. G. 1963: *Memories, Dreams, Reflections*. Nova York, Pantheon Books.

Little, M. I. 1990: *Ansiedades psicóticas e prevenção*. Rio de Janeiro, Imago.

Béziers, M. M. e Hunsinger, Y. 1994: *O bebê a coordenação motora*. São Paulo, Summus Editorial.

Searles, Harold 1959: “The effort to drive the other person crazy – an element in the aetiology and psychoterapy of schizophrenia”, in Searles 1965: *Collected Papers on Schizophrenia and related subjects*. Londres, The Hogarth Press.

Winnicott, D. W. 1953c [1951]: “Objetos transicionais e fenômenos transicionais”, in Winnicott 1971a.

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

\_\_\_\_\_ 1957d [1939]: “Agressão”, 1ª parte de “Agressão e suas raízes” in Winnicott 1984a.

\_\_\_\_\_ 1958a *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. Trad. br.: *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1978.

- \_\_\_\_\_ 1958b [1950]: “Agressão e sua relação com o desenvolvimento emocional” in Winnicott 1958a.
- \_\_\_\_\_ 1958c [1956]: “A tendência anti-social”, in Winnicott 1984a.
- \_\_\_\_\_ 1958j: “O primeiro ano de vida”, in Winnicott 1965a.
- \_\_\_\_\_ 1960c: “Teoria do relacionamento paterno-infantil”, in Winnicott 1965b.
- \_\_\_\_\_ 1964d: “Raízes da agressão”, in Winnicott 1984a.
- \_\_\_\_\_ 1964h: Resenha de *Memories, Dreams, Reflections* de C. G. Jung, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1965a: *The Family and Individual Development*. Londres, Tavistock Publications Ltd. Trad. br.: *A Família e o desenvolvimento do indivíduo*. Belo Horizonte, Interlivros, 1980.
- \_\_\_\_\_ 1965b: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. Londres, Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis. Trad. br.: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1988.
- \_\_\_\_\_ 1965r [1963]: “Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo”, in Winnicott 1965b.
- \_\_\_\_\_ 1969a: “A imaturidade do adolescente”, in Winnicott 1986b.
- \_\_\_\_\_ 1969b [1968]: “A amamentação como forma de comunicação”, in Winnicott 1987a.
- \_\_\_\_\_ 1969d [1965]: “Escolas progressistas e a liberdade da criança”, in Winnicott 1984a.
- \_\_\_\_\_ 1969i [1968]: “O uso de um objeto e o relacionamento através de identificações”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1971a : *Playing and Reality*. London, Tavistock Publications. Trad. br.: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, Imago Editora, 1975.
- \_\_\_\_\_ 1971va [1968-69]: “Os elementos masculino e feminino cindidos encontrados em homens e mulheres”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1972c [1968-69]: “Resposta a comentários” parte III do cap.28 “Sobre os elementos masculino e feminino cindidos” in Winnicott 1989a.

- \_\_\_\_\_ 1984a: *Deprivation and Delinquency*. Londres, Tavistock Publications Ltd. Trad. br.: *Privação e delinquência*. São Paulo, Martins Fontes, 1987.
- \_\_\_\_\_ 1984c [1960]: “Agressão, culpa e reparação”, in Winnicott 1986b.
- \_\_\_\_\_ 1986b *Home is Where We Start From*. Londres, Penguin Books. Trad. br.: *Tudo começa em casa*. São Paulo, Martins Fontes, 1989.
- \_\_\_\_\_ 1986d [1966]: “A criança no grupo familiar”, in Winnicott 1986b.
- \_\_\_\_\_ 1986j [1970]: “O lugar da monarquia”, in Winnicott 1986b.
- \_\_\_\_\_ 1987a: *Babies and Their Mothers*, Londres, Free Association Books. Trad. br.: *Os bebês e suas mães*. São Paulo, Martins Fontes, 1988.
- \_\_\_\_\_ 1988: *Human Nature*. Londres, Winnicott Trust. Trad. br.: *Natureza humana*. Rio de Janeiro, Imago, 1990.
- \_\_\_\_\_ 1989a: *Psychoanalytic Explorations*. London, Karnac Books. Trad. br.: *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1994.
- \_\_\_\_\_ 1989b: “Ausência e presença de um sentimento de culpa ilustradas com dois pacientes”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1989e [1969]: “Desenvolvimento do tema do inconsciente da mãe tal como descoberto pela prática psicanalítica”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1989f [1967]: “Posfácio: D. W. W. sobre D. W. W.”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1989j [1956]: “Fragmentos concernentes a algumas variedades de confusão clínica”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1989m [1964]: “A importância do setting no encontro com a regressão na psicanálise”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1989vm [1969]: “Nota adicional sobre transtorno psicossomático”, parte II do cap. 20 “Transtorno psicossomático” in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1989vv [1963]: “Um sonho de D. W. W. relacionado a uma resenha de um livro de Jung”, parte II do cap. 34 “Sobre o uso de um objeto”, in Winnicott 1989a.

- \_\_\_\_\_ 1989xa [1969]: “O uso de um objeto no contexto de Moisés e da religião monoteísta” parte VII do cap. 34 “Sobre ‘o uso de um objeto’”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1989xf [1962]: “Primórdios de uma formulação de uma apreciação e crítica do enunciado kleiniano da inveja” parte II do cap. 53 “Melanie Klein: sobre o seu conceito de inveja”, in Winnicott 1989a.
- \_\_\_\_\_ 1996a *Thinking about Children*. London, Karnac Books. Trad. br.: *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.
- \_\_\_\_\_ 1996o [1948]: “Introdução primária à realidade externa: os estágios iniciais” in Winnicott 1996a