

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
PUC-SP**

**Claudia Dias Rosa**

**As falhas paternas em Winnicott**

**DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

**SÃO PAULO**

**2011**

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
PUC-SP**

**Claudia Dias Rosa**

**As falhas paternas em Winnicott**

**DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de doutor (a) em Psicologia Clínica, sob a orientação do Prof. Dr. Zeljko Loparic.

**SÃO PAULO**

**2011**

**Banca Examinadora**

---

---

---

---

---

## **Agradecimentos**

Em especial a Zeljko Loparic, meu orientador. A profundidade de seu estudo, rigor teórico e forma de ensinar me instigaram a pesquisar, a ler e a me aventurar em análises buscando formulações próprias; e a não desistir. Quero agradecer o acompanhamento e a confiança, não só em mim, mas em todo nosso grupo de pesquisa, pavimentando um caminho consistente por onde prosseguir.

A minha mãe, por ser quem é. Sua presença, amor e apoio me acompanham sempre, em todos os momentos. Tenho imensa alegria por ser sua filha. Agradeço o privilégio de compartilhar e usufruir de sua precisão teórica, seu conhecimento de Winnicott, e sua sensibilidade clínica. Levo sempre comigo o que aprendi.

Ao meu avô, Luis Oliveira Dias, com todo o meu carinho e saudades, o querido pai que foi para mim. E à minha avó Celeste, que sempre está presente.

A Sandra e Paulo, meus irmãos, pela amizade, por estarmos muito juntos, mais uma vez e sempre.

Ao meu pai, pelos momentos bons que ficaram presentes em minha vida.

Aos meus amigos, pelo suporte e ternura, agradeço muito a todos. Em particular nesse momento àqueles que participaram mais de perto desta etapa da vida: a Telma pela familiaridade incondicional, e ao Cesar, pela alegria; a Lúcia Navarro e Cassiano Quilici pelo carinho especial e retaguarda constante; a Sylvia Saes por todas as conversas e suores; a Angela, Beto, Eni e Arismar, pelos bons papos, ritmos e sons; a Andrea Buoro, Ricardo Sennes, Alice Busnardo e Bueno pela força de sempre.

Nesse momento e particularmente a minha querida amiga Gabriela Galván que leu cada pedacinho desse trabalho, dando preciosas contribuições e me ajudando a organizar o texto. A gente trabalhou muito e também se divertiu um bocado.

A Roseana Garcia, Vera de Laurentiis, Conceição Araújo, João Barreta, Ariadne Moraes, Fátima Dias e a todos os outros amigos e colegas da SBPW pelas discussões que

possibilitaram um espaço rico e aberto para o aprofundamento da minha pesquisa. Agradeço também a colaboração constante de todos os funcionários do CWSP.

As professoras, Maria Lúcia Amiralian e Rosa Maria Tosta, pelas importantes sugestões no exame de qualificação.

Ao CNPq que contribuiu para que eu tivesse condições especiais para a realização desta pesquisa.

André e João, meus queridos, dedico este trabalho a vocês. Muito do que pude escrever aqui vem da alegria e imensa honra de viver com vocês; a maior parte vocês me ensinaram na vida, Winnicott só veio completar! Com toda a minha admiração e amor.

## Resumo

Este estudo, dedicado à psicanálise winnicottiana, tem por objetivo: a) analisar a contribuição do pai para o processo de amadurecimento pessoal em seus diversos estágios, b) explicitar as possíveis falhas paternas e a maneira como elas se relacionam com a etiologia dos distúrbios emocionais, c) ilustrar essas falhas e suas consequências, desde os estágios iniciais até o estágio das relações triangulares. No início da vida, ainda que o bebê não tenha suficiente maturidade para estabelecer uma relação com o pai como pai, a presença paterna é fundamental para ajudar a mãe a ser “suficientemente boa” ou prejudicá-la nessa tarefa. No estágio do concernimento, a criança pode ser ajudada ou não pelo pai na aquisição da capacidade para tolerar o conflito entre o amor e o ódio. Por fim, no estágio das relações triangulares uma vez que a criança sadia já adquiriu maturidade suficiente para estabelecer, como pessoa inteira, relações diretas com o pai (sendo este também uma pessoa inteira), as contribuições ou as falhas paternas influenciam diretamente a resolução dos conflitos da criança relativos à administração dos seus impulsos instintuais do tipo genital em suas relações interpessoais. As falhas paternas foram avaliadas do ponto de vista teórico e estudadas a partir de alguns casos clínicos apresentados por Winnicott, seguindo os critérios maturacionais por ele propostos para a compreensão da etiologia dos transtornos emocionais.

**Palavras-chave:** Winnicott, psicanálise, pai, falhas paternas, complexo de Édipo, relações triangulares.

### **Abstract**

Devoted to Winnicottian psychoanalysis, this study has the following objectives: a) to analyze the father's contribution to the personal maturational process in its various stages; b) to explain possible paternal failures and how they are connected with the etiology of emotional disorders; c) to illustrate these failures and their consequences from early stages to that of triangular relationships. At the beginning of life, although the baby is not mature enough to establish a relationship with the father as a father, the paternal presence is fundamental to help the mother to be "good enough" or to make this task difficult to the mother. In the stage of concern, the child may be helped or not by the father in regard to the capacity of tolerating the conflict between love and hate. Finally, in the stage of triangular relationships, once the healthy child is already mature enough to establish, as a full person, direct relationships with the father (as a full person too), paternal contributions or failures influence directly the solution of the child's conflicts in regard to handling his/her instinctual drives of genital order in his/her interpersonal relationships. Paternal failures were evaluated from the theoretical perspective and examined based on some clinical cases presented by Winnicott, according to maturational criteria which he suggested for the understanding of the etiology of emotional disorders.

**Key words:** Winnicott, psychoanalysis, father, paternal failures, Oedipus complex, triangular relationships



## Sumário

<b>Introdução</b> _____	1
1. Considerações iniciais _____	1
2. A importância do tema _____	4
3. Objetivos e método _____	11
4. Plano de desenvolvimento do estudo das falhas paternas _____	12
<b>Capítulo I: Um breve apanhado sobre a presença do pai no processo de amadurecimento pessoal</b> _____	15
1. Algumas características do processo de amadurecimento _____	15
a) A importância da experiência e as relações inter-humanas	
b) A importância das pessoas reais que fazem parte do ambiente	
c) A linha identitária e a linha instintual	
d) O lugar do complexo de Édipo na teoria winnicottiana	
e) A especificidade das experiências de acordo com as fases do processo de amadurecimento	
2. O papel do pai em cada uma das etapas do amadurecimento _____	22
2.1. O pai no período de dependência absoluta _____	22
a) O pai como mãe-substituta	
b) O pai dá sustentação à mãe	
c) O pai propicia, junto com a mãe, os alicerces do sentido de família	
2.2. O pai no período de dependência relativa _____	30
a) O pai ajuda a mãe a sair do estado de preocupação materna primária chamando-a para si como esposa.	
b) A duplicação da figura materna	
c) O pai como vislumbre da unidade	
d) Dizer “não” como primeiro sinal de pai	
2.3. O pai no estágio do concernimento _____	38
2.4. O pai no estágio edípico _____	41
a) A importância da confiança na relação com o pai e da presença do pai real	
b) O pai protege a criança de sua imaturidade.	
c) O pai preserva a potência relativa da criança	
d) O pai ajuda a criança a diferenciar fato e fantasia	
e) A moralidade e a contribuição do pai	
f) Algumas considerações a respeito do Édipo feminino	

<b>Capítulo II: Aspectos das falhas do pai no processo de amadurecimento pessoal</b>	67
1. Introdução	67
1.1. Definição do termo falha	67
1.2. Falhas paternas indiretas e diretas	69
2. As falhas indiretas do pai na etiologia das psicoses	71
2.1. No período de dependência absoluta	73
2.2. No período de dependência relativa	80
3. As falhas diretas do pai na etiologia da tendência antissocial	85
4. As falhas diretas do pai na etiologia das depressões reativas	95
5. As falhas diretas do pai na etiologia das neuroses	103
<b>Capítulo III: Falhas paternas na clínica</b>	125
1. Introdução	125
2. Análise dos casos clínicos	125
2.1. Caso Ester	125
2.2. Caso Sally	129
2.3. Caso Peter	130
2.4. Caso Patrick	137
a) A deprivação materna inicial e as falhas do pai	
b) O tratamento de Patrick: o analista como pai	
2.5. Caso Jaime	149
2.6. Caso Robert	151
2.7. Caso da menina cujo pai morre e ela idealiza os homens	152
2.8. Caso da menina cujo pai morre e ela deprime	153
<b>Capítulo IV: O caso B.</b>	155
1. Apresentação: a escolha do caso B.	155
2. O pai e a integração da instintualidade	156

3. Histórico da análise de B. _____	160
4. A relação inicial: a mãe de B. _____	163
5. O pai de B., suas falhas e o analista no lugar de pai _____	177
5.1. A inconsistência das relações iniciais _____	177
5.2. Aspectos relativos ao concernimento _____	181
5.3. Dificuldades relativas às relações triangulares _____	185
a) B. na situação triangular	
b) O pai vivo e o encontro com a lei humanizada	
5.4. Do pai para a mãe, da mãe para o pai _____	200
5.5. A comunicação com o analista e o fim da análise _____	205
<b>Considerações Finais</b> _____	210
<b>Referências Bibliográficas</b> _____	215

## Introdução

### 1. Considerações Iniciais

A obra de Winnicott não só apresenta ideias originais para se pensar a natureza humana, como também formula concepções psicanalíticas já aceitas no meio científico em moldes novos, chegando a conceber outro modo de teorizar e praticar a psicanálise. A importância do ambiente é fundamental nessa teoria.

A partir da experiência com bebês e psicóticos – e considerando de maneira fundamental a imaturidade destes – Winnicott concebe toda uma teoria sobre o período inicial da vida humana que não está referida ao Édipo ou à sexualidade. Para ele, as vivências edípicas e sexuais só podem acontecer num momento mais amadurecido da vida tendo como pré-requisito o bebê ter alcançado existir numa identidade unitária e a partir de uma parceria psicossomática. A vida não está movida, segundo esse autor, por pulsões guiadas pelo princípio do prazer, nem é formulada por meio de analogias a elementos e sistemas que não são propriamente humanos, tais como as que se referem a aparelhos impulsionados por forças e energias; é o próprio fato de o bebê estar vivo e de sua tendência inata à integração que move a vida. Uma das primeiras tarefas da vida é o início da constituição da realidade do si-mesmo e do mundo externo, pré-condição para a possibilidade de chegar às relações interpessoais e a um mundo intrapsíquico pleno de sentido pessoal.

Essas aquisições têm início nos estágios mais primitivos da vida, momento em que o bebê habita no interior da relação dual com sua mãe e é nesse espaço que serão constituídos os alicerces de sua personalidade. A ideia geral é a de que o bebê nasce num estado de não integração e, mediante tendências herdadas para o amadurecimento e os cuidados maternos específicos às suas necessidades mais básicas, ele rumo para uma integração crescente. É o continuar existindo do bebê, sem demasiadas interrupções, que faz com que o seu amadurecimento prossiga, na longa jornada que o leva da dependência absoluta à independência relativa. O ambiente suficientemente bom é aquele que previne as possíveis invasões, protegendo o bebê das interrupções em sua continuidade de ser; esse é um dos aspectos ambientais que facilitam o processo integrativo do bebê. Se, ao contrário, o ambiente é invasivo e não fornece a devida proteção, o bebê será obrigado a reagir às invasões, de modo que, ao invés de seguir seu amadurecimento, a linha do ser é interrompida e haverá o

estabelecimento de um padrão de defesas o qual suspende ou distorce seu desenvolvimento.

A mãe é preferencialmente, e por inúmeras razões, a pessoa que pode favorecer e tutelar todo esse processo até que o bebê atinja um grau de amadurecimento que implique uma identidade própria, separada do ambiente e da mãe, e que possa, a partir de si mesmo, estabelecer relações interpessoais.

O bebê precisa do ambiente para integrar-se; essa aquisição não se dá na vida intrapsíquica, mas na relação de extrema dependência que envolve ele e sua mãe. Winnicott chega a afirmar que no início não há dois indivíduos, mas uma espécie de relação que seria mais bem descrita como um “dois em um”<sup>1</sup>, pois a mãe ainda não existe, para o bebê, como pessoa externa e separada dele, e ele mesmo não chegou ainda a constituir-se como uma unidade sendo, apenas, parte da unidade mãe-bebê. Se o bebê é imaturo para ter relações duais, quanto mais para ter relações triádicas, e muito menos de caráter edípico.

O pai, o Édipo, a sexualidade, as relações interpessoais, dirão respeito à criança e serão experiências pessoais somente após a aquisição desse estado de integração numa identidade unitária que se dá por volta de um ano de vida. A instintualidade – primitiva no início e seu desenvolvimento na direção da sexualidade – também precisará ser integrada, mas não é nesse domínio que se dá a constituição do indivíduo. Para que a instintualidade e a sexualidade sejam experiências pessoais que fazem sentido, é necessário antes existir um indivíduo que possa ter essas experiências.

Winnicott, portanto, não mais utiliza a chave sexualidade - Édipo para pensar a vida humana, circunscrevendo essas vivências a momentos específicos do amadurecer: o estágio edípico passa a ser um dentre os outros importantes estágios do processo de amadurecimento do indivíduo.

O autor introduz parâmetros novos para se pensar o existir: a solidão essencial, a tendência inata à integração, o impulso amoroso primitivo, o continuar existindo, o objeto subjetivo, a criatividade primária, o brincar, o mundo transicional, entre outros, focando a problemática humana nas questões de *ser*, do alcance do sentimento de ser

---

<sup>1</sup> Essa expressão foi proposta por Zeljko Loparic (cf. Loparic 1997a).

real, e da realidade do mundo externo, da constituição do falso e do verdadeiro si mesmo, da importância da criatividade primária e do ambiente.

A teoria winnicottiana é, assim, uma teoria do processo de amadurecimento pessoal do indivíduo que é marcado, no início da vida, por uma dependência absoluta dos cuidados ambientais – dada a imaturidade extrema do recém-nascido – ao alcance, na maturidade e, portanto na saúde, de uma independência relativa dos mesmos.

Com esta nova referência para pensar o desenvolvimento saudável e o patológico pode-se considerar que Winnicott construiu novas bases teóricas para apoiar sua compreensão da natureza humana e da prática clínica que, em aspectos essenciais, diferem daquelas que sustentam a psicanálise tradicional<sup>2</sup>, redescrevendo, inclusive, o próprio estágio edípico. Era natural, como consequência, que o papel<sup>3</sup> do pai também se modificasse dentro desse novo quadro teórico, não ficando restrito apenas aos papéis clássicos de interventor e de representante da lei – os quais são pertinentes ao estágio edípico – mas assumisse diferentes papéis ao longo das fases do amadurecimento pessoal, que possuem características específicas e variam de acordo com a crescente maturidade do indivíduo. Ou seja, antes de o pai surgir como um dos polos do triângulo edípico, ele já está presente, de diferentes maneiras, na vida do bebê.

A teoria winnicottiana apresenta, dessa forma, um novo horizonte teórico para a compreensão e resolução de problemas clínicos decorrentes de distúrbios que ocorrem ao longo do processo de amadurecimento. Uma vez que se trata de uma teoria relacional, de maneira que o amadurecimento do indivíduo só acontece a partir

---

<sup>2</sup> Cf. Phillips 1988/2007, Loparic 2001a, 2006b, Dias 2003, Fulgencio 2003.

<sup>3</sup> Para descrever as diferentes atitudes e ações que cabem ao pai nos cuidados com o bebê e com a criança, o seu modo de presença, o que lhe cabe ser e fazer nesse contexto e o que é de sua responsabilidade utilizei, mais comumente, a expressão “papel do pai”. Tomei essa decisão por considerar que essa expressão servia melhor para verter a inglesa “*father’s role*”, usada por Winnicott nas suas descrições das relações do pai com a mãe e com o bebê ou a criança e que são objeto do presente estudo. Evitei a expressão “função do pai”, por achar que o termo “função” carrega conotações demasiadamente próximas das relações objetificadas, como as da física, afastando-se do sentido característico das relações propriamente humanas que estou querendo enfatizar. Convém esclarecer que a expressão “papel do pai” não será usada, nesta pesquisa, no mesmo sentido em que se diz, por exemplo, que um ator representa um “papel”. Na perspectiva aqui enfatizada não se trata de considerar que o pai estaria desempenhando ou representando um papel social ou qualquer outro tipo de ação na vida da criança que não partisse da pessoa que ele é.

da relação com o ambiente, principalmente nos estágios iniciais, os distúrbios que se apresentam também são compreendidos considerando o tipo de falhas ambientais que os originaram e o grau de amadurecimento que o indivíduo contava na época em que as falhas se deram. É a partir dessa “chave” – momento do amadurecimento/tipo de falha ambiental – que Winnicott compreende a psicopatologia. Estas falhas podem ser ocasionadas por diferentes fatores relativos aos cuidados maternos, paternos e da família e, mais tarde na vida, podem advir de um âmbito social mais amplo: a escola, as instituições, as relações de trabalho, os regimes políticos etc.

O pai pode falhar em qualquer um dos momentos desse processo e essas falhas causam distúrbios específicos no indivíduo. A análise e compreensão desses distúrbios – como também acontece no caso de falhas maternas – requerem, portanto, não somente o exame do tipo de falha que o pai comete, mas também a consideração do grau de amadurecimento que o indivíduo tem quando a falha se dá.

## **2. A importância do tema**

Considerando essa nova maneira de pensar e entender os distúrbios emocionais a partir da teoria do amadurecimento pessoal e dos diferentes tipos de falhas ambientais, torna-se necessário desenvolver e aprofundar temas específicos dentro desta teoria. A presença do pai e suas falhas no processo de amadurecimento é um tema relevante, mas sobre o qual não há estudos suficientes no âmbito da teoria winnicottiana, embora seja um dos temas centrais de pesquisas no campo da psicanálise tradicional<sup>4</sup>.

A literatura secundária sobre Winnicott deu especial ênfase ao tema da relação mãe-bebê, justificável pela importância que o próprio autor dá à questão em suas formulações teóricas. A tarefa materna é destacada e detalhadamente examinada por Winnicott e esta prioridade deve-se ao fundamento da obra winnicottiana repousar na ideia de que o indivíduo humano amadurece – e que esta é a sua natureza essencial – a partir de um estado de extrema imaturidade que caracteriza o início da vida. Por essa ideia não ter sido antes desenvolvida e, também, pela vasta experiência que teve

---

<sup>4</sup> Usarei a expressão “psicanálise tradicional” para referir-me às linhas da psicanálise cujos fundadores norteiam-se pelo paradigma edípico, em especial Freud e Melanie Klein.

como pediatra, Winnicott dedicou-se fundamentalmente ao estudo das etapas iniciais da vida (cf. Dias Rosa, 2007).

Entretanto isso acabou por obscurecer o fato – e, portanto, o estudo sobre ele – de que muitas vezes a origem ou o agravamento de um determinado distúrbio deve-se a uma falha paterna. Muito raramente ouve-se falar, em supervisões clínicas, em aulas, conferências etc., embasadas nas teses winnicottianas, das falhas que são paternas e não maternas. Embora exista esta ênfase no tema materno, Winnicott não deixa de examinar e explicitar a questão do pai e a enorme importância que sua presença, ações e falhas têm para a vida de um indivíduo.

Na clínica, nos deparamos com histórias de vida cuja problemática apresentada, muitas vezes a central, toca em aspectos que dizem respeito à relação com o pai e suas falhas ao longo do amadurecimento do indivíduo. A qualidade de sua presença, ou sua ausência, os distúrbios que o afetam e que transbordam para a relação com os filhos, a imaturidade de sua personalidade, sua incapacidade de dar apoio à esposa ou sua necessidade de ocupar o lugar desta, a impossibilidade de confrontar, de se envolver íntima e pessoalmente com as questões que afligem a criança ou o adolescente, sua omissão frente a determinados assuntos, sua violência ou total complacência, são exemplos de como o pai pode falhar em seu papel e afetar a vida dos filhos. Ou seja, a questão do pai não é um tema meramente teórico, mas tem implicações clínicas que merecem ser analisadas.

Outra razão que justifica um aprofundamento do exame da questão paterna a partir da especificidade das formulações winnicottianas é a escassa literatura secundária sobre o tema. Alguns comentadores que se dedicaram especificamente a esse assunto trataram-no de maneira superficial, poucos consideraram ou mesmo não abordaram, para além dos já consagrados lugares que o pai ocupa na teoria tradicional, os demais papéis que o pai pode e precisa assumir ao longo do processo de amadurecimento. Talvez por negligenciarem as novidades trazidas por Winnicott referentes aos estágios iniciais da vida, acabavam por relacionar ou reduzir os diversos papéis do pai, inclusive os do período edípico, ao de interventor e de representante da lei que ele tem na psicanálise tradicional. Citarei alguns exemplos.

No livro *Limite e Espaço* (1982), Madeleine Davis e David Wallbridge realizam uma introdução à obra de Winnicott, selecionando e comentando diversos temas



importantes de sua teoria, dentre eles o do pai. Embora seja o mais antigo dos livros que consultei, esses autores, diferentemente de alguns mais recentes, não reduzem o pai ao contexto edipiano, e mesmo que apenas ofereçam uma análise muito sucinta e genérica sobre o tema, eles levam em consideração, citando, a variedade de papéis que o pai desempenha ao longo do crescimento infantil.

Anne Clancier e Jeannine Kalmanovitch, no livro *Le paradoxe de Winnicott. De la naissance à la création* (1984/1989), assim como Sonia Abadi em *O modelo terapêutico de D.W.Winnicott* (1988) apontam alguns aspectos significativos do papel do pai sem, entretanto, proceder a um exame mais pormenorizado da presença paterna nas diversas fases do processo de amadurecimento. Ainda que tenham considerações importantes sobre o assunto, suas análises, além de escassas, são muito genéricas não fazendo jus à complexidade e diversidade deste tema na obra de Winnicott.

Nos artigos *A concepção de pai na obra de Winnicott* (1994) de Carmen Debeneti, Dea Cadiago e José Ottoni Outeiral e em *A tradição freudiana de Donald Winnicott – A situação edípica. E sobre o pai?* (2002) de Eloísa Helena Celeri e José Outeiral, os autores entendem que as concepções de Winnicott a respeito do pai são uma continuidade, sem ruptura, da teoria psicanalítica tradicional – apenas complementos que permanecem lineares ao pensamento freudiano – sendo que as descrições do papel do pai que detêm alguma originalidade mantêm como pano de fundo o triângulo edípico.

No segundo artigo citado, são duas as preocupações principais dos autores: a de defender a ideia de que Winnicott é freudiano e a de mostrar que ele não negligenciou a questão do pai em sua obra. Com relação à primeira, os autores enfatizam a admiração que Winnicott tinha pela teoria freudiana sem, entretanto, esclarecer em que sentido Freud foi seguido e em que outro ele foi rejeitado e ultrapassado por Winnicott. Tentando demonstrar o “freudismo” de Winnicott, eles retomam uma série de citações do autor reconhecendo o valor de Freud, lembrando, inclusive, que em 1967, em seu artigo “D.W.W. por D.W.W.”, ele disse: “se houver algo que eu faça de não freudiano, gostaria de sabê-lo” (1989f[1967]/1994, p.437). Porém não há menção às passagens em que Winnicott apresenta suas significativas discordâncias em relação a Freud, expressando claramente a necessidade de alterar e

mesmo de modificar antigas concepções da psicanálise tradicional. Pode-se dizer que Winnicott reconhece que Freud fundou uma ciência, edificada sobre um método<sup>5</sup>, mas isso não significa que ele estivesse de acordo com tudo o que Freud acreditava. Declara Winnicott:

O leitor deve saber que sou um fruto da escola psicanalítica, ou freudiana. Isso não significa que eu tome como correto tudo o que Freud disse ou escreveu; isso seria em todo caso absurdo, visto que Freud continuou desenvolvendo suas teorias – isto é, modificando-as (de modo ordenado, como qualquer cientista) – até o momento de sua morte, em 1939. Na verdade, há certas coisas em que Freud veio a acreditar que nos parecem, a mim e a muitos outros analistas, não serem de modo algum corretas – mas isso não importa. O fato é que Freud criou um método de abordagem científica ao problema do desenvolvimento humano; desafiou a relutância em se falar abertamente de sexo e especialmente da sexualidade infantil, e considerou os instintos como realidades básicas e dignas de estudo; legou-nos um método a ser utilizado e desenvolvido, pelo qual poderíamos conferir as observações de outros e fazer as nossas próprias; demonstrou a existência do inconsciente reprimido e lançou luz sobre as operações do conflito inconsciente; insistiu no pleno reconhecimento da realidade psíquica (o que é real no indivíduo, e não apenas o realizado em ato); procurou, intrepidamente, formular teorias relativas aos processos mentais, algumas das quais se tornaram geralmente aceitas. (1965[1950]/2001, p.29)

Sobre o segundo objetivo do artigo mencionado – mostrar que Winnicott não negligenciou a questão do pai – Outeiral e Celeri retomam diversos momentos da obra de Winnicott, tanto nos artigos mais teóricos, como nos estudos de caso, procurando enfatizar a preocupação winnicottiana com o lugar do pai na história do paciente e na transferência com o analista, mas o fazem apenas no que se refere, à situação edípica e à sexualidade. Tivessem sido incluídas as formulações winnicottianas que apontam para a participação do pai em outras fases e acontecimentos da existência que não

---

<sup>5</sup> A caracterização da psicanálise como método de pesquisa e de tratamento, foi claramente explicitada por Freud: “Psicanálise é o nome: 1. de um procedimento para a investigação de processos anímicos, que são pouco acessíveis de outra maneira; 2. de um método de tratamento das perturbações neuróticas, que se fundam sobre essa investigação; 3. de uma série de pontos de vista psicológicos, adquiridos por esta via, que crescem progressivamente para se juntarem numa disciplina científica nova” (1923[1922]/1989), p.231).

têm a ver diretamente com o Complexo de Édipo nem com a sexualidade, seria possível identificar o quanto Winnicott fez avançar o conhecimento psicanalítico mostrando que o pai ocupa lugares e realiza tarefas fundamentais para o desenvolvimento do bebê e da criança, para além dos que Freud vislumbrara e, mais ainda, que as descobertas de Winnicott levaram-no também a redescrever o papel do pai no próprio contexto do Complexo de Édipo.

Jan Abram, em seu livro *A linguagem de Winnicott* (2000), mapeia temas relevantes da obra do autor indicando algumas passagens em que o tema do pai é desenvolvido. A opinião de Abram, basicamente, é que Winnicott não trouxe novas contribuições a respeito desse assunto. Em suas próprias palavras:

Winnicott raramente referiu-se ao papel desempenhado pelo pai. Não há nada que seja realmente novo nas ideias de Winnicott sobre a função do pai. Esteve sempre atento à importância da parceria dos pais e ao impacto causado por ela sobre o crescimento da criança. No entanto, é nesse trabalho [O uso de um objeto no contexto de Moisés e o Monoteísmo, 1989xa], datado de um pouco mais de um ano antes de sua morte, que o papel do pai como terceiro recebeu destaque – não apenas o pai e o que ele é como pessoa em relação à mãe, mas também o pai que a mãe contém em sua mente durante a maternagem. (Abram, 2000, p.23)

Creio que a afirmação de que Winnicott pouco falou do pai poderia ser pertinente caso se tratasse de estabelecer, por exemplo, uma comparação com relação à quantidade de análises que o autor produziu a respeito da mãe. O fato deste tema não ser principal no pensamento de Winnicott, não significa, como já foi dito, que sua importância deva ser desconsiderada. Especialmente, discordo de seu ponto de vista de que o autor nada trouxe de novo sobre o papel paterno na vida da criança.

No artigo *“Le père chez Winnicott, est-il suffisamment bon?”* (2003), e na coletânea *Winnicott en 4 squiggles* (2005a), da qual também é o organizador, François Duparc apresenta um estudo que diferencia os diversos papéis dados ao pai por Winnicott. Diz: “Ignora-se em geral que ele [Winnicott] descreveu cinco papéis do pai, lá onde Freud descreveu apenas dois (o modelo ideal, e o castrador)” (2005b, p.14). Ao fazer a distinção destes papéis, ele afirma:

Para Winnicott o pai pode ser em primeiro lugar, num momento específico, um bom substituto da mãe. Ele é, sobretudo, a sustentação de seu papel protetor, o quadro continente no qual a relação mãe-bebê é o conteúdo. Ele é ainda a encarnação da ordem e da lei que a mãe começou a introduzir no mundo da criança, e um separador da mãe; sua carência pode estar na origem da delinquência por deprivação paterna. Se ele é, como é para Freud, um modelo identificatório para a unidade da personalidade, ele é também um iniciador, um incitador da descoberta de jogos diferentes daqueles que a mãe proporciona, e um introdutor às aprendizagens socioculturais. Ele é, enfim, o amante da mãe, e seu pênis é a sustentação, para a criança, da criatividade do seio. (Duparc, 2005b, p.14)

Reconhecendo que Winnicott tem muito a dizer sobre este tema, Duparc considera que foram justamente os aspectos de sua biografia (a qual ele interpreta como marcada por um pai ausente e uma mãe depressiva) que fizeram com que o tema do pai fosse pouco evidente na obra de Winnicott (Duparc, 2003, p.73). No que se refere à sua apresentação do tema, Duparc, mesmo assinalando que Winnicott descreveu cinco papéis para o pai, onde havia apenas dois em Freud, acaba, como outros autores mencionados, por remeter todos os papéis do pai à dinâmica do Complexo de Édipo. Diz Duparc, no último parágrafo de seu artigo:

Eu tentei, no que me concerne, religar estes diferentes polos da função paternal aos cinco fantasmas originários que são os constituintes primários do Édipo: retorno ao ventre materno (ou a um substituto), sedução, castração, cena primitiva, assassinato canibalístico. A leitura dos escritos de Winnicott concernentes ao pai, além de sua profundidade própria, me parecem certamente de acordo com esta maneira de conceber o Édipo precoce. (2003, p. 91)

Essa posição, que reduz o papel do pai à dinâmica do Complexo de Édipo, precoce ou não, difere claramente da minha perspectiva de pesquisa, que afirma que Winnicott, ao tratar das fases mais primitivas do amadurecimento, não o faz em referência ao Complexo de Édipo, nem tem na sexualidade (na linha instintual) o aspecto dominante que impulsiona o amadurecimento, de modo que há muitos outros papéis para o pai, ao longo do amadurecimento, distintos daqueles pertencentes à problemática edípica. Certamente, no entanto, a análise do texto de Duparc trouxe contribuições significativas ao meu estudo e incitou a necessidade da redescrção, a

partir de minha perspectiva, de certos aspectos por ele apontados sobre o tema do pai.

Adam Phillips, um dos primeiros psicanalistas a publicar um estudo sistemático da obra de Winnicott e a reconhecer que esse autor ofereceu um novo modelo para a psicanálise, avaliou que, nos escritos winnicottianos, “a questão do pai é apenas mencionada” (Phillips, 2007 [1988], p.100) e que Winnicott nunca a teorizou.

Em sua obra teórica, como veremos, ele abandonaria a figura do pai e a substituiria por uma fascinação pela criança e sua mãe. Não é o pai que interessa a Winnicott como figura de interposição entre a mãe e a criança com o intuito de separá-las, mas sim um espaço transicional do qual o pai simplesmente não fazia parte e “que inicialmente tanto une quanto separa o bebê da mãe”. (Phillips 2007 [1988], p.54)

Ou seja, segundo Phillips, o pai que Winnicott abandona, em sua teoria, é o pai da teoria tradicional, o pai que separa a criança da mãe; se esse foi pouco teorizado então, dirá ele, o pai não interessa a Winnicott. Com isso, o comentador, mantendo-se neste artigo sempre dentro do paradigma da psicanálise tradicional, não examina os outros distintos papéis do pai que Winnicott se preocupou em descrever, e mantém o pai do complexo edípico como o único centro de referência a partir do qual sua presença, real ou fantasiada, é compreendida.

Minha perspectiva de trabalho está apoiada na linha de pesquisa estabelecida pelos trabalhos de Zeljko Loparic e de Elsa Oliveira Dias, que têm mostrado que Winnicott não dá o mesmo valor que Freud e outros pós-freudianos – tais como Klein e Lacan – deram ao Complexo de Édipo e à sexualidade, levando-os a afirmar, entre outros aspectos, que a psicanálise de Winnicott é não-edipiana, que a instintualidade é apenas uma das linhas sobre as quais o processo de amadurecimento ocorre e que a sexualidade é uma conquista deste amadurecimento cujas raízes não são apenas instintuais. Este conjunto de mudanças, aqui apenas indicadas, representa, para Z. Loparic e Elsa Dias, a fundação de um novo *paradigma*<sup>6</sup> para a psicanálise, gerando uma verdadeira *revolução* científica nesta disciplina.

---

<sup>6</sup> O termo “paradigma” é aqui usado no sentido que Kuhn dá ao termo (cf. Kuhn 1970/1975, especialmente seu “Posfácio”). Sobre o uso da noção de paradigma para compreensão do desenvolvimento da psicanálise, cf. Loparic 2001b e 2006a. Para Loparic, autores como Klein, Bion e

Não são tema nem objetivo deste trabalho discutir a questão dos paradigmas e do tipo de desenvolvimento que a obra de Winnicott representa para a psicanálise, tampouco realizar uma análise comparativa do papel do pai nas diversas linhas da psicanálise a não ser quando o cotejamento pontual ajuda a esclarecer aspectos da originalidade da teoria winnicottiana. Minha intenção, neste momento, é, a partir desse horizonte, realizar uma pesquisa sobre o papel do pai e suas falhas no processo de amadurecimento dentro deste outro quadro, não freudiano, buscando contribuir para o avanço da compreensão que a ciência psicanalítica pode ter sobre este tema. Meu trabalho, inserindo-se nessa linha de pesquisa, tem também como objetivo cobrir uma lacuna, dado que ainda não foi feito um estudo sobre as falhas do pai na obra de Winnicott a partir desta perspectiva.

### **3. Objetivos e Método**

Este estudo dará continuidade e aprofundamento à pesquisa que realizei na dissertação de mestrado, na qual fiz uma análise de como Winnicott concebe a presença do pai ao longo do processo de amadurecimento saudável. Minha proposta agora, no doutorado, é a de explicitar os tipos de falhas paternas que podem ocorrer durante cada fase desse mesmo processo, do estágio inicial da primeira mamada teórica ao período edípico, analisando as dificuldades específicas que elas podem gerar na vida do bebê e da criança.

Esta é uma pesquisa teórica, dedicada à compreensão e ao aprofundamento da obra de Winnicott. A título de método, ela está baseada no estudo da totalidade da obra do autor, à luz da qual procederei ao exame e análise de suas formulações a respeito do tema do pai. No que se refere especificamente ao tema em questão, usarei não apenas aquilo que foi apontado explicitamente por Winnicott, mas também o que não foi claramente explicitado, mas pode ser deduzido. Essas diferenças serão apontadas e fundamentadas. O que pretendo é apresentar uma análise abrangente e coesa das falhas paternas compreendidas a partir da perspectiva teórica e prática que a obra de Winnicott nos possibilita. O estudo das diversas formas pelas quais o pai

---

mesmo Lacan, cada um à sua maneira, mantiveram o lugar e a importância dada ao Complexo de Édipo, assim como a teoria da sexualidade como teoria geral para compreensão do desenvolvimento, o que possibilita colocá-los como pertencendo a um mesmo paradigma.

pode falhar e o modo pelo qual o bebê e a criança são afetados por essas falhas ao longo de todo o processo de amadurecimento, constitui o objetivo principal deste trabalho. Com o propósito de ilustrar e demonstrar a aplicabilidade clínica da teoria que está sendo estudada pretendo utilizar casos e vinhetas clínicas presentes nos textos de Winnicott. A utilização desse material servirá essencialmente para exemplificar aquilo que será discutido teoricamente.

O caminho deste estudo estará, em especial, apoiado na teoria do processo de amadurecimento e no que ocorre na saúde, em termos da presença do pai, para então analisar as formulações de Winnicott sobre as falhas paternas em cada uma destas fases.

#### **4. Plano para o desenvolvimento do estudo das falhas paternas**

No capítulo I reunirei, sucintamente, aspectos do processo de amadurecimento pessoal relevantes para a compreensão do tema.

Em seguida descreverei, em largos traços, a importância que a presença do pai assume em cada uma das fases que compõem esse processo. Esse apanhado tornará possível a posterior análise das falhas paternas.

No capítulo II, examinarei o modo como o pai pode falhar nos estágios iniciais da vida do bebê. Partirei do estágio denominado de *primeira mamada teórica* (ou de *indiferenciação*), durante o qual o bebê é extremamente imaturo e tem uma dependência absoluta da mãe (ou substituto materno). Nesse momento, as falhas paternas atingem, sobretudo, a mãe e, por consequência, interferem no ambiente total no qual o bebê habita. Pretendo aprofundar a análise de como o pai pode falhar em dar sustentação para a mãe e como isso pode afetar o bebê.

Em seguida, examinarei as falhas paternas na etapa de dependência relativa, da qual fazem parte o início do processo de *desilusão* (e dos processos mentais), a fase da *transicionalidade*, a etapa do *uso do objeto* que culmina no estágio do *Eu Sou*. Discutirei, a propósito deste período, o modo como, por exemplo, o pai pode falhar em ajudar a mãe no processo do desmame do bebê, seja por não tolerar que a recuperação da mãe seja gradual e atropelá-la em seu tempo, seja, de maneira oposta, por privá-la e não ajudá-la a sair da preocupação materna primária com sua potência masculina. Discutirei também, a questão de como o pai pode sobrecarregar a tarefa

materna se não pegar para si o encargo de sustentar a força e a estabilidade do ambiente. Além disso, o processo para a conquista da integração pode ficar muito mais árduo para o bebê se ele não puder contar com um pai no ambiente que fornece, com sua presença, um modelo da integração e da totalidade pessoal antecipando o indivíduo unitário que ainda vai chegar a si.

Na continuação do estudo, examinarei as falhas paternas quando a criança avança para o período denominado de “rumo à independência” e alcança a tarefa que é própria ao estágio do *concernimento*, isto é, quando ela dá início ao processo de integração da destrutividade contida em sua impulsividade instintual. Sem um pai forte e protetor à frente, a criança provavelmente temerá destruir a mãe e, assim, entre outras consequências, poderá perder a capacidade para o amor excitado.

Apresentarei, no *estágio edípico*, as inúmeras formas pelas quais a atitude do pai pode prejudicar a criança, por não ajudá-la, não apenas a “resolver o Édipo”, mas também a amadurecer. Será necessário analisar o que pode acontecer quando o pai entra como interventor se a relação que ele veio desenvolvendo com a criança não se deu com base na confiança. Nestes casos, a criança poderá temer a rivalidade com o pai e não enfrentar e nem se enriquecer com essa importante experiência em sua vida. Avaliarei as inúmeras consequências que a “perda” dessa figura forte e que dá limites pode acarretar na vida infantil. Examinarei o que pode acontecer à criança que é privada, por falha paterna, de sentir medo e ódio frente à ansiedade de castração, e é também impedida de experimentar o alívio que adviria da ação paterna interventiva, que a obrigaria a postergar seus desejos para outro momento.

No capítulo III passarei à análise de alguns casos clínicos descritos por Winnicott nos quais é possível exemplificar especificidades destas falhas conforme aparecem na clínica. Nos casos apresentados, será possível discutir alguns tipos de falhas que se entrelaçam sendo que às vezes consegue-se detectar uma falha predominante.

Tratarei em um capítulo à parte, no IV e último, o caso B., do livro *Holding e Interpretação*. A determinação de dar uma especial atenção à análise desse caso deveu-se ao fato de sua problemática central girar em torno de um prejuízo na integração da instintualidade causada na relação com a mãe e que foi acentuadamente agravada por falha paterna. Trata-se de um longo caso, no qual questões da relação de



B. com o pai puderam ser trabalhadas detalhadamente e atualizadas durante seu processo analítico, o que permitiu um exame minucioso desse material também do ponto de vista teórico. Além disso, esse caso apresenta diversos exemplos de quando o analista precisa ocupar o lugar de pai, em seus vários papéis, para o paciente.

## Capítulo I

### Um breve apanhado sobre a presença do pai no processo de amadurecimento pessoal

Winnicott trouxe contribuições significativas para o entendimento do papel do pai, tanto nas fases mais primitivas, quanto nos momentos mais evoluídos da vida humana nos quais já imperam as relações triangulares, seja em acréscimo, seja reformulando a compreensão de determinados aspectos já descritos pela psicanálise tradicional.

Para uma melhor compreensão do tema principal desta pesquisa – as falhas paternas e suas consequências no indivíduo, do ponto de vista da teoria winnicottiana – retomarei neste capítulo os principais pontos examinados em um estudo anterior<sup>7</sup>, no qual pesquisei a importância da presença paterna em cada uma das etapas da vida: isto é, aquilo cabe ao pai no sentido de facilitar e criar as condições para que um crescimento saudável se dê.

Embora o autor não tenha feito uma explicitação pormenorizada do papel do pai em sua obra, foi possível chegar a uma exposição organizada desse tema a partir do estudo aprofundado da teoria do processo do amadurecimento pessoal<sup>8</sup> e da importância do ambiente nas diversas fases que compõem esse processo. Tendo sido essa a base das análises realizadas, apresentarei, inicialmente, algumas características desse processo importantes para a compreensão do tema. Em seguida, percorrerei as diferentes fases do amadurecimento, do início da vida ao estágio edípico, examinando de forma sucinta, em cada uma delas, os papéis que são da responsabilidade paterna, e que variam de acordo com o gradual amadurecer da criança.

#### 1. Algumas características do processo de amadurecimento

##### a) A importância da experiência e as relações inter-humanas

---

<sup>7</sup> Dias Rosa (2007): *A presença do pai no processo de amadurecimento: um estudo sobre D.W. Winnicott*. Dissertação de mestrado defendida pela PUC-SP.

<sup>8</sup> A estruturação e organização da teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott foi realizada por Dias (2003). Eu remeto o leitor ao seu livro *A teoria do amadurecimento de D. W Winnicott* para a melhor compreensão e aprofundamento de alguns dos pontos aqui somente elencados.

O processo de amadurecimento é regido por uma tendência inata ao amadurecimento que depende, para cumprir-se, de um favorecimento ambiental de modo a que, nos estágios iniciais, a continuidade de ser do indivíduo seja preservada possibilitando a integração numa identidade unitária. Esse estado de unidade é, segundo o autor, “a conquista básica para a saúde no desenvolvimento emocional de todo o ser humano” (1984h [1968]/1999, p.47). Posteriormente as diversas dimensões do viver, relativas às tarefas e conquistas pertencentes às várias outras etapas desse processo, também precisarão ser experimentadas e integradas à personalidade do indivíduo.

Nesse processo o que é integrado, e passa a fazer parte do indivíduo possibilitando seu amadurecimento, é a experiência pessoal que ele faz disso ou daquilo. Para que algo, algum acontecimento, seja propriamente experienciado, deve haver participação psicossomática<sup>9</sup>: a experiência nunca é algo puramente mental. No início da vida, essas experiências tornam-se pessoais e são integradas quando se dão no interior da relação inter-humana que acontece entre o bebê e a mãe (ou mãe-substituta) e quando a mãe possibilita, por meio de seus cuidados, que o bebê habite num mundo subjetivo, o que significa dentro do âmbito de sua onipotência e de sua limitada capacidade para a experiência. Somente assim é possível que se estabeleça a realidade do mundo subjetivo, que é o primeiro sentido de realidade, base e condição para a constituição de todas as outras: transicional, externa, pessoal.

No que se refere ao pai, nesse momento inicial, embora ele exista, tenha participado da feitura da criança, possa estar presente e em contato com o bebê e participe da qualidade do colo que a mãe oferece a este, ele ainda não pode ser abarcado como externo e muito menos como terceiro, no pequeno campo de experiências que a incipiente maturidade do lactente permite. Uma possível experiência do bebê com um colo diferente ainda não se constitui, para ele, como o colo do pai. Isto quer dizer que reconhecer a importância da presença do pai desde o início da vida, e a sua fundamental tarefa de se ocupar da sustentação do ambiente em que a dupla mãe-bebê habita e amadurece, não significa, em absoluto, reconhecer e admitir a triangularidade nas relações iniciais. A boa maternagem, diz o autor

---

<sup>9</sup> Para um aprofundamento do tema cf. o artigo “A incerta conquista da morada da psique no soma em D. W. Winnicott” (Laurentiis, 2011, pp.303-315).

inclui os pais, mas eles devem me permitir o uso da palavra “maternal” para descrever a atitude global em relação aos bebês e o cuidado a eles dispensados. O termo “paternal” tem, necessariamente, de chegar um pouco depois do termo “maternal”. Gradualmente o pai torna-se um fator significativo enquanto homem. Depois vem a família, cuja base é a união de pais e mães, compartilhando a responsabilidade por aquilo que fizeram juntos, aquilo que chamamos um novo ser humano – um bebê. (1969a/1999, p.149)

Nas fases seguintes, na medida do crescente amadurecimento, o bebê começará a entrar em contato com aspectos do pai para, somente após ter conquistado o estatuto de identidade unitária e ter integrada a instintualidade, estabelecer uma relação direta e efetiva com o pai como terceira pessoa.

b) A importância das pessoas reais que fazem parte do ambiente

Deve-se salientar que o que constitui fundamentalmente o ambiente, em Winnicott, são pessoas reais que integram e mantêm o ambiente total, possibilitando que aí aconteçam experiências que efetivamente contam para o bebê como experiências reais. O que importa, portanto, para esse autor, no que se refere ao pai (como também à mãe), é a participação efetiva deste na vida da criança, a qualidade de sua presença e de suas ações, tendo o posterior desenvolvimento da relação com o pai uma base nessas experiências iniciais<sup>10</sup>.

Na teoria winnicottiana, a análise do papel do pai parte da ideia de um bebê amadurecendo dentro de uma família, composta por pessoas reais que lhe dispensam cuidados efetivos. Assinalo este ponto para tornar claras as diferenças existentes em relação à teoria psicanalítica tradicional, que pensa as relações familiares não em termos de cuidados reais, mas em termos de um jogo de representações referidas a conflitos internos vividos pelo bebê. Em “O Uso de um Objeto no contexto de Moisés e o Monoteísmo”, Winnicott explicita esta questão:

---

<sup>10</sup> A participação efetiva do pai na vida da criança vale tanto para o período inicial, em que ele aparece como parte do ambiente, sustentando este ambiente – experienciado pelo bebê como “cuidado do tipo materno” – como para mais tarde, quando aparece propriamente como uma terceira pessoa.

Freud, no arcabouço do seu próprio e bem-disciplinado funcionamento mental, não sabia que temos hoje de lidar com um problema como o seguinte: o que há na presença real do pai e do papel que ele desempenha na experiência do relacionamento entre ele e a criança e entre a criança e ele? O que isto causa ao bebê? Pois há uma diferença, que depende de o pai achar-se lá ou não, se é capaz de estabelecer um relacionamento ou não, se é sã ou insano, se tem a personalidade livre ou rígida. (1989a[1969]/1994, p.188)

Winnicott reconhece que, ao descobrir a fundamental importância da realidade interna na constituição do psiquismo, a psicanálise tradicional deu um passo decisivo para a compreensão do psiquismo humano; mas também considera que, a partir daí, o valor dado às fantasias psíquicas passou a suplantiar a efetividade da realidade externa. Ao afirmar a importância do ambiente, Winnicott redimensiona, sem negar, o valor dado à realidade interna, mas restringe o uso do conceito uma vez que, nas fases iniciais, a distinção entre interno e externo não faz muito sentido.

Pode-se encontrar uma ilustração de como o autor considera, não apenas a fantasia, mas a ação real dos pais nos cuidados com a criança, em sua redescritção do estágio edípico em que o pai não se limita a ser o rival que, na fantasia do menino, ameaça a sua integridade. O pai é também o homem real que, não se enquadrando nas projeções do filho, pode tomá-lo nos braços e, sobrevivendo aos seus ataques com firmeza, compreensão e acolhimento, ajudá-lo a discriminar entre as fantasias (típicas desta etapa do desenvolvimento emocional) e a realidade externa. Em *Natureza Humana*, Winnicott se refere a essa distinção dizendo que

quando os pais existem e também uma estrutura doméstica e a continuidade das coisas familiares, a solução vem através da possibilidade de distinguir entre o que chamamos de realidade e fantasia. Ver os pais juntos torna suportável o sonho de sua separação ou da morte de um deles. A cena primária (os pais sexualmente juntos) é a base da estabilidade do indivíduo, por permitir que exista o sonho de tomar o lugar de um dos pais. (1988/1990, p.77)

c) A linha identitária e a linha instintual<sup>11</sup>

Pode-se pensar o processo de amadurecimento se desenrolando em duas linhas: a identitária e a instintual. Estas linhas nunca estão dissociadas, embora em fases específicas da vida cada uma delas assuma preponderância de acordo com a tarefa particular relativa a cada estágio. A primeira – relativa ao processo de constituição da pessoa do bebê, ou seja, à conquista de uma existência que tem no cerne um si mesmo integrado – é aquela que aloja e dá sentido à segunda, ou seja, à linha instintual. A linha identitária é regida pela necessidade de ser e de continuar a ser, na direção da conquista da identidade unitária; essa conquista deve, necessariamente, ser facilitada pelo ambiente. A linha instintual (que sempre foi privilegiada pela psicanálise tradicional) pressupõe, na saúde, o constante processo de integração da psique no corpo, o que significa, entre outras coisas, a gradual apropriação da impulsividade instintual<sup>12</sup> pelo indivíduo ao longo do amadurecimento. Mas, para Winnicott, é o indivíduo que amadurece, ou seja, é ele quem vai integrando e alcançando os vários níveis da instintualidade, entre eles o sexual. Isto quer dizer que as experiências instintuais só ganham um sentido pessoal e tornam-se integradas se estiverem ancoradas nas conquistas da linha identitária. Winnicott diz:

É possível induzir um bebê a alimentar-se e a desempenhar todos os processos corporais, mas ele [o bebê] não sente essas coisas como uma experiência, a menos que esta última se forme sobre uma proporção de simplesmente ser, que seja suficiente para constituir o eu que será, finalmente, uma pessoa. (1987e[1966]/1996, p.9)

Para que a satisfação da fome se torne uma experiência do bebê é preciso que ela ocorra de maneira a integrar os vários aspectos do bebê, mas isso só acontece se, juntamente à satisfação instintual, houver uma experiência efetiva de comunicação

---

<sup>11</sup> Essa formulação foi proposta inicialmente por Loparic, Z. (cf. Loparic, 2006b).

<sup>12</sup> No início da vida, o bebê só sente como seu aquilo que ele mesmo cria. Os instintos, embora façam parte de seu corpo, não são vividos como uma criação sua, mas como algo que age sobre ele. Além disso, o bebê está ainda como que espalhado, isto é, a integração psicossomática só se fará gradualmente, com ajuda da mãe. Para que a excitação instintual possa tornar-se uma experiência pessoal, e não ser sentida como uma invasão ou como algo que não diz respeito ao bebê – como que alheio a ele – é preciso que a mãe, por meio de seus cuidados, acomode a excitação na pessoa do bebê e responda à necessidade que se apresenta a cada momento.

com a mãe: é esta comunicação que permite que a experiência instintual ganhe um sentido, se torne assim pessoal e seja integrada. Se a mãe cuidar apenas da fome do bebê, como que orientada pelo princípio do prazer, sem a sustentação do contato humano vivo (o colo, o olhar, o manuseio), a pessoa do bebê fica fora da experiência global de alimentação, e o bebê, embora satisfeito, fica despersonalizado (cf. Dias, 2003, p.180). Essa comunicação profunda com a mãe está na base do que Winnicott chama de uma experiência de ser e que é, segundo ele, “o início de tudo, sem a qual o *fazer* e o *deixar que lhe façam* não têm significado” (1987e[1966]/1996, p.9). Ao longo do amadurecimento, quando tudo corre bem, a vida instintual é integrada na personalidade do indivíduo o que possibilita que as relações interpessoais sejam vividas como experiências totais.

#### d) O lugar do complexo de Édipo na teoria winnicottiana

Para Winnicott muita coisa deve ocorrer, muitas conquistas básicas devem ser realizadas, para que o indivíduo humano chegue a vivenciar um conflito de tipo edipiano, que supõe um grande amadurecimento pessoal. No período inicial da vida durante o qual as bases da saúde estão sendo constituídas, o bebê vive no interior da relação dual mãe-bebê e o que de fundamental ocorre neste período, não pode ser referido ao Édipo ou à sexualidade. Nesse começo da vida, as tarefas básicas do amadurecimento, embora incluam, não estão fundamentadas em questões de natureza instintual, ou seja, não são orientadas primordialmente pelo princípio do prazer, com suas satisfações e frustrações, mas pertencem, antes e essencialmente, à necessidade de ser si-mesmo e de chegar a existir como uma unidade. É preciso, nesse sentido, “enxergar através do ‘mito psicanalítico’ (agora felizmente desaparecendo) de que o período inicial da infância é uma questão de satisfações relativas à erotogeneidade oral” (Winnicott, 1968a[1967]/1997, p.195)<sup>13</sup>. A sexualidade e a

---

<sup>13</sup> Há uma diferença clara entre os cuidados adaptativos que um bebê precisa nos momentos iniciais de sua vida, quando sua condição é de dependência absoluta, e em um momento posterior quando, já tendo se reunido numa identidade unitária, ele poderá ter desejos. Diz Winnicott: “Uma fonte de equívocos aqui é a ideia (que alguns analistas têm) de que o termo ‘adaptação às necessidades’, no tratamento de pacientes esquizóides e no cuidado do lactante significa satisfazer os impulsos do id. Nesta situação não há a questão de satisfazer ou frustrar os impulsos do id. Há coisas mais importantes acontecendo e estas são prover o apoio aos processos do ego. É somente sob condições de adequação do ego que os impulsos do id, quer sejam satisfeitos ou frustrados, se tornam experiências do indivíduo” (1965vd[1963]/1988, p.217).

possibilidade de viver relações do tipo edípicas são conquistas do amadurecimento, e não seu ponto de partida, diferentemente da psicanálise tradicional, na qual o complexo de Édipo e a sexualidade desempenham um papel fundamental não apenas na estruturação da personalidade, da sociabilidade, da moral e da cultura, como também na orientação do desejo humano e na etiologia das neuroses (cf. Laplanche e Pontalis, 1967/1986, p.116). Na teoria freudiana, o pai é visto primordialmente a partir da triangulação edípica, e da centralidade do Édipo, decorre a centralidade do pai.

Essa centralidade paterna deixará de existir na teoria winnicottiana uma vez que o complexo de Édipo, bem como a sexualidade, deixam de ser, dentro desta perspectiva, o eixo condutor para compreensão das questões humanas, passando a ser uma das importantes etapas da existência humana, já mais amadurecida.

Apontando diferenças entre as concepções de Freud e as de Winnicott a este respeito, Loparic diz:

Ao mesmo tempo em que acomoda esse modo de teorização [de Freud], Winnicott também aponta as suas limitações, mostrando a necessidade de complementar ou reformular as teses freudianas no interior de uma teoria do amadurecimento pessoal. A principal limitação deve-se ao fato de a concepção freudiana da sexualidade ter sido desenvolvida a partir da situação edípica na sua forma mais simples, o amor do menino pela mãe, constando, no essencial, do estudo da administração da instintualidade no contexto de uma certa fase do desenvolvimento pessoal – a dos primeiros relacionamentos triangulares (1988/1990, pp. 49 e 54; tr. pp. 67 e 72). Ora – essa é uma das teses centrais da psicanálise winnicottiana –, as relações pessoais iniciais do bebê humano não são triangulares e sim duais. A *rigor*, elas não são nem mesmo duais, pois, nos primórdios da vida, o bebê não existe como ente separado do ambiente materno e não pode, portanto, estabelecer “relacionamentos” nem mesmo com a própria mãe. Nas primeiras fases da vida ele é a mãe. Sendo assim, a sexualidade, tal como descrita por Freud, deve ser vista como um fenômeno humano relativamente tardio, pertencente a um período no qual os indivíduos já estão constituídos como pessoas inteiras e separadas do ambiente, que usam esse ambiente quando excitados e reconhecem a existência de *terceiros* envolvidos na mesma situação. (2006b, p.316)



Dessa forma, com base na sua teoria do amadurecimento pessoal, Winnicott trouxe à luz uma série de papéis que o pai realiza antes que ele surja como um dos polos do triângulo edípico. Mais ainda, a sua teoria do amadurecimento também redescreve o papel do pai e as relações que caracterizam a etapa do complexo de Édipo ao levar em conta o que acontece nas fases mais primitivas do desenvolvimento.

e) A especificidade das experiências de acordo com as fases do processo de amadurecimento

É fundamental, seja qual for a temática a ser examinada, a diferenciação entre a natureza peculiar dos fenômenos primitivos, durante os quais estão se formando as bases da personalidade do bebê – objeto subjetivo, relação dual, excitação incompadecida, dissociação primária entre os estados tranquilos e excitados etc. – e o que se encontra nos estágios de maior maturidade, quando o indivíduo já alcançou viver a partir de uma identidade unitária – discriminação entre o eu e o não-eu, integração da vida instintual, possibilidade de estabelecer relações interpessoais etc.

## **2. O papel do pai em cada uma das etapas do amadurecimento**

### **2.1. O pai no período de dependência absoluta**

Durante o período de dependência absoluta, bebê e mãe formam uma só unidade; embora indiretamente, o pai participa desta relação e a qualidade da sua presença no ambiente, ou a sua ausência, é de extrema importância, pois modula o espírito da mãe: o sentimento de estar protegida ou desprotegida depende em parte do que o pai é capaz de fornecer. É natural a constatação de que todo o efetivo cuidado paterno – com relação à qualidade do ambiente em que a dupla mãe-bebê habita e com relação ao atendimento das necessidades especiais da mãe – faz parte do colo materno que o bebê recebe. Daí a necessidade de se conjecturar que, nas formulações de Winnicott, está contida a ideia de que a mãe e o pai, *juntos*, compõem o ambiente total que o bebê precisa encontrar para amadurecer, ainda que o lugar do pai não seja o mesmo da mãe *na relação direta com o bebê*. Nesse sentido, o colo da mãe é, por assim dizer, composto, sendo o pai um componente dele; se pensarmos em

um raio ainda maior de abrangência, poder-se-ia talvez afirmar que o colo da mãe é múltiplo, e aí se incluíam também as qualidades da mãe da mãe, das suas irmãs e irmãos, amigas (os) tias (os) etc. O pai nesse período ajuda a mãe a ser mãe. Se tiver uma presença efetiva e fizer a sua parte, contribui, de maneira preciosa e particular, para que ela seja suficientemente boa.

Nesse período, pode-se dizer que o pai assume dois principais papéis:

a) O pai como mãe substituta

O pai é uma mãe substituta para o bebê oferecendo seu colo e dividindo com a mãe as tarefas inerentes aos primeiros meses de vida. Mas, nesse papel, ele deve permanecer, tal como a mãe, objeto subjetivo. Diz Winnicott: “A relação diádica inicial é aquela entre a criança e a mãe ou mãe substituta, antes que qualquer característica da mãe tenha-se diferenciado e moldado na imagem do pai” (1958g[1957]/1988, p.32). O ponto é que no princípio da vida, tendo em vista a extrema imaturidade do recém-nascido e sua absoluta dependência, o que este necessita é de cuidados do tipo materno, isto é, que guardem as qualidades de comunicação profunda, constância, adaptação ativa e integral às suas necessidades etc. É nesse sentido que, para estar presente e cuidar do lactente durante todo esse período inicial de vida, o importante não é o lado masculino do pai, mas o seu lado materno: “O pai participa (dos cuidados do bebê) indiretamente enquanto marido, e diretamente enquanto mãe-substituta” (Winnicott, 1955e[1954]/2000, p.369). Em um artigo, ao avaliar as diferenças entre satisfazer as necessidades do id (necessidades instintuais) e atender às necessidades do ego (relativas à tendência inata à integração) o autor reitera essa mesma ideia dizendo que, nesse começo da vida, o pai não desempenha diretamente enquanto pai nenhum papel com o bebê; toda a sua relação com este só pode se dar em termos de ele atuar como mãe substituta (cf.1965m[1960]/1988, p.130). É por isso que ao tratar das necessidades e dos cuidados específicos que o bebê necessita ao nascer, Winnicott afirma:

No meu caso, já posso ver em meu trabalho o importante papel desempenhado pelo impulso de descobrir e valorizar a boa mãe comum. Sei que os pais são tão importantes quanto as mães, e realmente um interesse na maternagem inclui um interesse nos pais e na parte vital que eles desempenham nos cuidados ao bebê.

Quanto a mim, no entanto, é às mães que me sinto profundamente compelido a me dirigir. (1957o/1999, p.117)

Apesar de o pai poder ser uma mãe-substituta, Winnicott é categórico em afirmar que é a mulher a pessoa mais indicada para oferecer os cuidados maternos dos quais o bebê necessita nos estágios iniciais. No texto, “Esse Feminismo”, ele dirá: “Todos nascem com tendências hereditárias para a maturação, mas para que elas se concretizem é necessário que exista um ambiente facilitador satisfatório. Isso significa uma adaptação inicial sensível da parte de um ser humano. Esse ser humano é a mulher e, geralmente, a mãe” (1986g[1964]/1999, p.192).

O autor considera que um homem pode desempenhar a tarefa materna, mas circunscreve essa possibilidade condicionando-a a certos momentos do dia ou a períodos limitados de tempo. Observa que, uma vez tendo o pai alcançado, na maturidade, as propriedades de uma identidade masculina, ser-lhe-ia mais custoso do que à mulher, assumir o lugar da mãe e o cuidado específico que esta posição demanda. A questão é que, para Winnicott, o tipo de ambiente (cuidados) que o bebê precisa encontrar ao nascer, como pré-requisito para um seu amadurecimento saudável, faz parte mais genuinamente da natureza do ser da mulher.

A qualidade de ser materna, isto é, de ter uma disposição natural para uma regressão temporária, devido à gravidez – o que Winnicott chama de estado de “preocupação materna primária” –, para identificar-se com o bebê e ser capaz de uma profunda adaptação às necessidades do lactente, são atributos que dizem respeito à íntima relação que uma pessoa guarda com o elemento feminino puro<sup>14</sup> e que é, em termos gerais, mais natural à mulher. Tudo isso também se deve à constituição bio-fisiológica da mulher, à possibilidade de gerar um ser e de carregá-lo dentro de si, à simplicidade e constância da técnica que advém mais naturalmente às mulheres que

---

<sup>14</sup> Winnicott chama de “elemento feminino puro” as experiências de *ser* de um indivíduo, um tipo de experiência muito primária e constituinte do si-mesmo de cada pessoa na qual a vivência é a de *ser* como identidade, *ser* o objeto. Esse tipo de experiência, segundo Winnicott, está no início de tudo e diz respeito às necessidades mais básicas do ser humano de sentir-se real, de *ser* real. Diferentemente dessas experiências de *ser*, existem aquelas que implicam atividade e estão ancoradas na instintualidade, as quais são nomeadas por Winnicott de “elemento masculino puro” e que ele caracteriza com sendo experiências que dizem respeito a *fazer* e à possibilidade, mais adiantada no amadurecimento saudável, de se relacionar com objetos objetivamente percebidos na realidade exterior: “o elemento masculino faz, enquanto que o elemento feminino (em homens e mulheres) é” (1971va[1966]/1994, p.141).

tiveram o preparo de nove meses (cf. Winnicott, 1988/1990, p.132), à possibilidade de, na maior parte dos casos, seus seios produzirem e guardarem o leite que irá alimentar o seu bebê e, ainda, por elas terem sempre brincado de serem mães. Há mais um ponto importante: o fato de a sexualidade feminina – diferentemente da masculina que é edificada na fase fálica com base na instintualidade – ter suas raízes nas fases mais primitivas do amadurecimento nas quais se dão as identificações iniciais da menina com a mãe-fêmea e com a mãe-mulher. Loparic diz que:

Pela primeira identificação [mãe-fêmea], constitui-se a base dos traços feminino-genitais e pela segunda [mãe-mulher], os traços maternos da menina. Por um lado, a menina adquire a capacidade para guardar segredo a qual, no futuro, se tornará a de engravidar e de amamentar. Por outro, ela passa a ter condições de transmitir a continuidade de ser (continuidade geracional). Nenhum desses processos de identificação pode ser conceitualizado em termos do desenvolvimento do id [impulsos instintivos]. (2006b, p.337)

Quando se diz que um homem realiza bem o papel de mãe-substituta no início da vida do bebê, é possível pensar que ele também o faça a partir, entre outras coisas, de seu “elemento feminino puro” e da experiência presente em si de também ter sido cuidado, quando bebê, por uma mãe. Ao deixar claro que “quando digo mãe, não estou excluindo o pai, mas é que nesse estágio o que nos interessa é o aspecto materno do pai” (Winnicott, 1987d[1967]/1996, p.83), Winnicott confirma o valor da presença paterna nos estágios iniciais, mas, no que toca o bebê, circunscreve a natureza de sua presença e participação nesse momento inicial à de mãe-substituta, fazendo às vezes da mãe real nos cuidados com o bebê.

#### b) O pai dá sustentação à mãe

Ele é o principal “cuidador” da dupla mãe-bebê, pois sustenta a mãe, protegendo-a das interferências externas de modo a que ela possa dedicar-se integralmente ao bebê. Winnicott afirma, entre outras coisas, que a mãe cria, com seu corpo e cuidados, um espaço para o bebê habitar. É de interesse notar que, de certa maneira, também o pai cria um espaço para que a mãe, seguramente assentada nele,

possa se entregar ao estado de preocupação materna primária. Diz o autor que, nesse ponto, o pai

pode ajudar a criar um espaço em que a mãe circule a vontade. Adequadamente protegida pelo seu homem, à mãe é poupado o trabalho de ter que se ocupar das coisas externas que aconteçam à sua volta, numa época em que ela precisa tanto concentrar-se, quando tanto anseia por preocupar-se com o interior do círculo formado pelos seus braços e no centro do qual está o bebê. (1949b/1982, p.27)

Isso é necessário, pois, nesses momentos, as mães se encontram, também elas, num grande desamparo devido a seu estado de preocupação materna primária; elas têm “necessidade de proteção enquanto se encontram neste estado que as torna vulneráveis” (1968d/1996, p.83; p.91). Nesse sentido, Winnicott lembra que

certamente algo acontece às pessoas quando elas se vêem confrontadas com o desamparo que supostamente caracteriza o bebê. [...] Poderíamos quase dizer que as pessoas que cuidam de um bebê são tão desamparadas em relação ao desamparo do bebê quanto o bebê o é. Talvez haja até mesmo um confronto de desamparos. (1987d[1967]/1996, p.91)

Em muitas passagens de sua obra, Winnicott aponta esse desamparo da mãe<sup>15</sup>, insistindo na extrema importância do suporte que o pai oferece quando ela, parcialmente regredida, sente-se desamparada e dependente. Deve-se sublinhar que, além do pai, a mãe também já necessitou de um obstetra e de uma enfermeira, da estrutura competente de um bom hospital, e continua a precisar de um bom pediatra<sup>16</sup> que a oriente no que diz respeito à saúde do bebê, de um médico que a conheça e com quem possa contar, do acolhimento e da segurança que a família proporciona, e, de uma forma mais geral, o casal depende de algumas condições sociais e de uma razoável estabilidade, por exemplo, em termos de moradia, da

---

<sup>15</sup> Cf. também sobre o tema Araújo, Conceição A. S. 2003.

<sup>16</sup> Winnicott assinala que “se a mãe normal carece de instrução, a doente carece de segurança” (1957f/2001, p.158).

constância e do sentimento de pertencimento ao ambiente social no qual estão inseridos (cf. 1949n/1982, p.121).

Ainda que não reste dúvida de que todos esses elementos de sustentação são importantes, e, de certa forma, interdependentes, cada qual desempenhando um papel específico, Winnicott nunca deixa de ressaltar a qualidade e o valor diferenciado do apoio que o próprio pai da criança pode oferecer à mãe – dada à natureza da relação entre eles, à cumplicidade de ambos com relação aos filhos, a responsabilidade na tarefa de educar, e a estrutura familiar que, como casal, eles estabelecem. É o pai que, em última instância, ocupa o papel *princeps* de dar *holding* à mãe, especialmente durante todo esse período em que ela está cuidando do desamparo de seu bebê (cf. 1945i[1944]/1982).

Embora seja fato que a principal provisão ambiental a ser fornecida ao bebê seja a disponibilidade da mãe e do pai para o criarem, de forma alguma se pode esquecer o *fator acaso*, aquilo tudo que pode acontecer, e que está fora do alcance e do controle dos pais: a mãe pode precisar ser hospitalizada assim que o bebê nasce, ou é o pai que, por qualquer motivo involuntário, pode ter que se ausentar, não podendo, portanto, ajudar a mãe no cuidado do bebê. Situações como estas podem mudar e distorcer aquilo que, na origem, seriam os bons cuidados de que o bebê necessita. Em todo o caso, dependerá principalmente dos pais, – mas também daqueles que perfazem o círculo total no qual o bebê habita – encontrar solução para o problema, seja buscando intervenção médica, seja através de um período de cuidados especiais à criança, seja procurando outro tipo de ajuda profissional etc.

c) O pai propicia, junto com a mãe, os alicerces do sentido de família.

A presença do pai no ambiente acrescenta, aos cuidados maternos de que o bebê tanto necessita, juntamente com as qualidades de segurança e bem-estar, os alicerces do sentido de família. O pai que faz a sua parte no ambiente total contribui para que o sentido de família vá sendo implantado na vida da criança.

O modo de ser do pai naturalmente determina a maneira como a criança usa ou não esse pai, na formação da família dessa criança particular. É claro que, de qualquer modo, o pai pode estar ausente ou muito em evidência, e tais detalhes fazem uma

diferença enorme no significado da palavra “família” para a criança específica da qual estejamos falando. (Winnicott, 1986d [1966]/1999 p.127)

Ele é, conjuntamente com a mãe, o principal responsável por lançar, já no início da vida, as sementes daquilo que um dia a criança conhecerá como sendo *a sua* família.

Esse sentido não está dado *a priori*. Mesmo quando há um pai, uma mãe e um bebê, eles não criam, automaticamente e apenas por morarem debaixo do mesmo teto, aquilo que está na base e na essência da verdadeira experiência familiar. O âmbito familiar tem sua própria legitimidade e, de certa forma, envolve, dá unidade e pertinência aos pequenos nichos particulares formados pelas relações da mãe com o filho, do pai com o filho e do casal entre si. O bebê nasce no interior de uma família e cresce com base nela se, de alguma forma, os pais conseguiram criar esse espírito e o mantiveram vivo ao longo da vida, sendo eles, em primeira mão, os propiciadores e os cultivadores do mesmo<sup>17</sup>.

No âmbito familiar, há papéis específicos que, embora guardem sua autonomia, funcionam de maneira interdependente; há, antes de mais nada, uma certa coesão entre os membros que justifica a unidade familiar; há responsabilidades e ajudas mútuas; em meio aos diversos afazeres da vida, a manutenção da vivacidade e da estabilidade do lar são, em geral, priorizadas; uma boa parte das aflições, preocupações, ansiedades, alegrias e sonhos são partilhadas e assumidas pelos integrantes da família.

Longe de ser tarefa fácil, cabe sobretudo aos pais, durante toda a infância e adolescência, até a idade em que os filhos tornam-se capazes de assumir plenamente sua parcela de responsabilidade na vida adulta e familiar, encontrar meios para que

---

<sup>17</sup> No artigo “Fatores de integração e desintegração da vida familiar” (1961b[1957]/2001), Winnicott acrescenta a ideia de que o bebê também *cria* a família de tal forma que oferece uma contribuição importante em termos da manutenção do ambiente e dos laços familiares. Embora seja dos pais, diz ele, a responsabilidade pela geração da família, “eles carecem de algo que é fornecido por cada criança – algo a que chamo a criação de cada criança individual” (1961b[1957]/2001, p.72). Entre outros pontos, considera: “há algo no desenvolvimento sadio de uma criança que constitui a base da integração do grupo familiar” (1961b[1957]/2001, p.72). Quando a criança não pode cooperar porque, por exemplo, está doente, cabe ao grupo familiar ter a habilidade de conter a criança e cuidar de seu distúrbio. É nesses momentos que vemos o quanto a contribuição do bebê tem valor. Diz Winnicott: “Há muitas famílias que permanecem intactas enquanto as crianças estão se desenvolvendo bem, mas que são incapazes de suportar a presença de uma criança doente” (1961b[1957]/2001, p.71).

essa base se perpetue e tenha consistência e coesão suficiente para enfrentar os reveses da vida, os períodos de crise e de tormenta que ameaçam a estabilidade. O apoio que este núcleo inicial recebeu dos demais familiares é infinitamente valioso e, com o tempo, a criança conhecerá e entrará em contato com a base segura e confiável que ajudou os pais a sustentar esse mundo para ela e apreciará a riqueza das relações que virá a descobrir com os avós, tios, irmãos etc.

Salienta Winnicott que é quando a família se rompe ou ameaça romper-se que percebemos o quão importante é a família intacta.

Há, assim, duas tendências: a primeira é a tendência de o indivíduo afastar-se da mãe, do pai e da família, adquirindo a cada passo, maior liberdade de pensamento e ação. A outra tendência, que atua no sentido oposto, é a necessidade de conservar ou retomar o relacionamento com ao pai e a mãe. É esta segunda tendência que permite que a primeira constitua uma etapa do crescimento e não uma desarticulação da personalidade do indivíduo. (1965p[1960]/200, p.134)

A importância do pertencimento familiar fica clara no exemplo dado por Winnicott e que, segundo ele, era-lhe inédito, de uma menina que tinha um objeto transicional e o chamou de “Família”. Winnicott assinala quão precocemente essa criança tentou remediar o fracasso dos pais em fornecer um sentimento de coesão familiar. Tendo podido acompanhar o caso, Winnicott relata que, trinta anos depois, essa pessoa continuava lutando contra a sua incapacidade de aceitar o distanciamento de seus pais e o desfazimento definitivo da família (cf. 1986d [1966]/1999, p.127).

O bebê nada sabe a esse respeito, mas certamente sente os efeitos da estabilidade pelo fato de amadurecer no interior de um ambiente que tem o valor de se constituir como família. O colo da mãe carrega aspectos de toda essa história familiar. Se, no princípio, o bebê conhece apenas esse colo – que possui um reforço especial se amparado pelo pai –, em pouco tempo o cuidado materno

transforma-se num cuidado oferecido por ambos os pais, que juntos assumem a responsabilidade por seu bebê e pela relação entre todos os filhos (...) O cuidado proporcionado pelos pais evolui para a família e esta palavra começa a ter seu significado ampliado e passa a incluir os avós, primos e outros indivíduos que



adquirem status de parentes devido à sua grande proximidade ou a seu significado especial – os padrinhos por exemplo. (Winnicott, 1965p[1960]/2001, p.130)

A criança rapidamente aprende a circular entre essas diversas relações e experienciará, ainda no âmbito seguro formado por seus familiares, com todos os ganhos advindos disso, aquilo que em pouco tempo precisará viver no meio social ampliado, a escola, o grupo de amigos, o trabalho etc.

A continuidade da família contribui para o sentimento da continuidade da existência, que ao longo da vida preserva a tradição, a história das gerações, o sentimento de pertencimento e de inserção a um grupo íntimo e pessoal. Muito provavelmente, quando essa continuidade foi possível já no princípio da existência e assim se manteve, à criança foram dadas as bases para “fazer parte” e para que toda a família, não importam as diferentes relações individuais, funcione como um grande *holding*.

## **2.2. O pai no período de dependência relativa**

Esses papéis – o de mãe substituta e o de sustentador da dupla mãe-bebê – continuarão atuais durante todas as fases do período seguinte, o da dependência relativa, durante o qual as mudanças e conquistas do bebê se darão ainda no interior da relação dual e estarão relacionadas à gradativa desadaptação da mãe e à transformação dessa relação na direção da separação da unidade mãe-bebê e da constituição da identidade pessoal e unitária do último.

Será no decorrer deste período, no qual tem início o funcionamento mental efetivo e também o processo (interminável) de desilusão, que a criança entrará em contato com o sentido transicional da realidade e poderá experimentar algo que não é mais, e tão somente, a realidade do seu mundo subjetivo. A experiência de viver um “dois-em-um”, característica da fase anterior, irá aos poucos se desfazer, e a ilusão básica de onipotência passará a ser relativizada pelas incipientes percepções da realidade exterior da mãe. Se tudo correr bem, esta etapa culminará com a conquista da integração numa identidade unitária no estágio do “Eu sou”.

Embora o pai continue a não fazer parte diretamente do interior da relação mãe-bebê, sua disponibilidade permanecerá sendo de extrema importância e a

presença paterna, nesta etapa de maior maturidade, ganhará novas facetas. O pai continuará a sustentar a mãe e por meio desses cuidados ele também dará continuidade à tarefa de implantar no ambiente os alicerces do sentido de família, segurança, estabilidade, firmeza etc. Ele ajudará sua mulher a recuperar-se do estado de preocupação materna primária chamando-a para si; e, estando presente no ambiente, será para o bebê o primeiro modelo de integração. Será também, no decorrer deste período, que aspectos paternos começarão a ser discriminados pela criança.

a) O pai ajuda a mãe a sair do estado de preocupação materna primária chamando-a para si como esposa.

No período anterior, de adaptação absoluta, estando a mãe inteiramente dedicada à identificação com seu bebê, talvez fosse extremamente trabalhoso e difícil para ela dar conta de mais esse aspecto de sua vida. Mas terminado esse período inicial é necessário que a mãe seja capaz de desadaptar-se de modo a permitir que a separação entre ela e o bebê tenha início e que este caminhe na direção da independência. Dessa forma, é de grande ajuda que o pai “lembre” à mãe que ela também é uma mulher, de modo a que ela tenha mais um ponto de apoio para recuperar aspectos de sua personalidade e de retomar, aos poucos, a amplitude do mundo que havia sido estreitado pela preocupação materna primária. Diz Winnicott:

Mas eu espero que, em última instância seja o pai quem intervenha e defenda a esposa. Ele também tem seus direitos. Não só quer ver sua esposa recuperar uma existência independente, mas também quer estar apto a ter sua esposa para si, mesmo que em certos momentos isso signifique a exclusão de crianças. (1993i[1960]/1999, p.100)

Além do mais, a mãe que, respeitando suas possibilidades, pode igualmente fazer uso do aspecto fêmea de sua personalidade, ganha em termos de potência. Como diz o autor, referindo-se a uma das diversas necessidades da mãe: “[A mãe] precisa também da dedicação de um marido e de experiências sexuais que a satisfaçam” (1964g/1982, p.9). A própria maternidade da mulher também está

assentada e ganha potência na masculinidade do marido. Em seu livro, *Natureza Humana*, Winnicott salienta que

a mãe que acabou de atravessar uma experiência estafante tem à sua frente uma tarefa extremamente difícil. Ela mesma precisa estar dotada de um tipo de potência especial, pois nem um seio cheio demais, nem um seio inteiramente inerte serão perfeitamente apropriados. Ela será muito ajudada pela experiência da potência genital de seu homem. (1988/1990, p.122)

É importante ter em conta que a desadaptação que a mãe deve operar é gradual e se dá na medida da possibilidade que o bebê já tem de aguentar as pequenas falhas maternas. A mãe, muito comumente, tem dificuldades em avaliar essa nova condição do bebê, melhor dito, é para ela também difícil essa separação que, entre outras coisas, passa a envolver certa porção de agressividade e ódio. Agressividade porque ela tem que se responsabilizar por tudo o que significa o “desmame” para o bebê e, para isso, ela precisa poder entrar em contato com a sobrecarga que o bebê representa. E, segundo, ela tem que poder suportar o ódio da criança frente a todo esse processo de desadaptação. A característica de sobrevivência da mãe implica, segundo Dias, que ela “não desiste de exercer seu papel no processo de desilusão: ela *suporta ser odiada*” (2003, p.262). Esses momentos não são fáceis para a mãe, e o pai pode ajudá-la nisso de diferentes maneiras. Sem esquecer que essa separação deverá ir se fazendo também na medida em que a mãe vai conseguindo lidar com isso, o pai pode, por exemplo, oferecer com mais frequência seu colo como uma alternativa ao dela, liberando-a um pouco mais para outros afazeres, ele pode revezar com a mãe as horas da refeição, ser o sentinela de algumas noites da semana, ou ir mostrando a ela, por meio de experimentações e brincadeiras, que o bebê já está apto para pequenas e novas aventuras no mundo externo etc.

#### b) A duplicação da figura materna

O bebê começa a distinguir nos cuidados ambientais alguns aspectos que podem ser ditos paternos: de ordem, firmeza, dureza, inflexibilidade etc. Segundo Winnicott, a figura materna vai sendo duplicada como resultado da experimentação que o bebê começa a realizar, no transcorrer do período de dependência relativa, com

uma mãe que é subjetiva, ou seja, faz parte de seu si mesmo, mas também, e ao mesmo tempo, já pode ser vislumbrada numa nesga de objetividade, para ser colocada, digamos assim, na linha de fronteira de sua onipotência. É com relação a essa duplicação do papel materno que o que é paterno começa a se esboçar. O fato de o pai ocupar o lugar da mãe, fazendo às vezes dela por determinados momentos, não deve interferir na outra contribuição que ele tem a dar com seu lado masculino.

Nos últimos cinquenta anos, tem havido nesse país uma mudança na orientação, de tal modo que os pais se tornaram muito reais para seus filhos no papel de duplicações da mãe [...] No entanto, isso interfere com outra característica do pai, segundo a qual ele acaba entrando na vida da criança como um aspecto da mãe que é duro, severo, implacável, intransigente, indestrutível, e que, em circunstâncias favoráveis, vai gradualmente se tornando aquele homem, alguém que pode ser temido, odiado, amado, respeitado. (Winnicott, 1986d [1966]/1999, pp.126-127)

O bebê, que só passa a ter maturidade suficiente para se relacionar diretamente com o pai na época em que está vivendo as questões relativas ao estágio do concernimento tem, antes disso, via mãe, essas experiências originárias com o que, um dia, será majoritariamente reunido na pessoa do pai. Ou seja, ao se iniciar a desadaptação materna, o colo da mãe começa a se diferenciar e a ficar pontilhado de características paternas antes desconhecidas. Elas trazem e anunciam para o bebê o início do contato com aspectos do mundo externo do qual o pai, como tal, um dia fará parte. Aos poucos, a criança terá condições de discriminar essas diversas características da mãe e dos cuidados maternos e as atribuirá, mais adiante, à figura masculina do pai. Diz Winnicott:

Se começarmos pelos primeiros tempos, podemos observar que o bebê, antes de mais nada, conhece a mãe. Mais cedo ou mais tarde, certas qualidades maternas são reconhecidas pela criança e algumas delas – maciez, ternura – ficam sempre associadas à mãe. Mas a mãe também possui toda a sorte de qualidades austeras: por exemplo, pode ser ríspida, severa, e rigorosa; com efeito, a pontualidade dela acerca das mamadas é tremendamente apreciada pelo bebê, logo que pode aprender a aceitar o fato de que não pode ser alimentado exatamente quando lhe apetece. Eu

diria que certas qualidades da mãe, que não fazem essencialmente parte dela, reúnem-se gradualmente na mente infantil; e essas qualidades atraem sobre si próprias os sentimentos que o bebê, com o tempo, acaba por *dispor-se* a alimentar em relação ao pai. É incomparavelmente melhor ter um pai forte, que pode ser respeitado e amado, do que apenas uma combinação de qualidades maternas, normas e regulamentos, permissões e proibições, coisas inúteis e intransigentes. Assim, quando o pai entra na vida da criança, como pai, ele chama para si sentimentos que a criança já alimentava em relação a certas propriedades da mãe e, para esta, constitui um grande alívio verificar que o pai se comporta da maneira esperada. (1945i[1944]/1982, pp. 128-129; os itálicos são meus)

É interessante nesta citação sublinhar a ideia de que não é o pai quem decide por sua entrada na vida do filho, embora esteja disponível e desejoso de ser “o papai”, mas sim o bebê que, à medida que se separa da mãe e do ambiente total, começa a reunir na figura do pai determinadas qualidades que lhe vinham da mãe e assim vai criando a presença paterna em sua vida: o bebê amadurece a partir dos cuidados maternos, e avançando na direção da independência e abrindo-se para novas relações, cria e encontra o pai.

Note-se também que essas primeiras experiências com o que é paterno estão dentro do âmbito de cuidados que constituem o si-mesmo do bebê e nada têm a ver com a situação, muito posterior no processo de amadurecimento, na qual o pai será visto pela criança como um outro (sendo que, primeiramente, ele será um não-eu, diferenciado da mãe e dela mesma e, mais tarde ainda, um dos polos do triângulo edípico). No estágio que ora descrevemos, a entrada do pai na vida da criança ou, mais precisamente, do contato com aspectos paternos, não é imposta e nem tem um caráter de intervenção ou interdição. Ao contrário, as mudanças necessárias para que o paulatino ganho de autonomia e independência da criança ocorra, acontecem no interior da relação mãe-bebê. O pai, aqui, tem o papel de *sustentador* desta relação para que o seu natural amadurecimento possa ir se realizando.

### c) O pai como vislumbre da unidade

O pai será “o primeiro vislumbre que a criança tem da integração e da totalidade pessoal” (Winnicott, 1989xa[1969]/1994, p.188), antecipando o indivíduo

unitário que vai chegar a si. Isso se explica, pois devido a não linearidade do processo de amadurecimento há saltos nesse caminho – assim como regressões – e, quando isso acontece, o bebê tem a chance de fazer incipientes e rápidas experiências de integração que permitem a ele vislumbrar o pai como pai. O bebê utiliza o pai como uma espécie de *diagrama* para a sua própria integração<sup>18</sup>, num momento em que esta integração ainda não foi conquistada por ele. No texto “O uso de um objeto no contexto de *Moisés e o Monoteísmo*”, Winnicott diz que:

À medida em que o bebê se desloca do fortalecimento do ego, devido a ser ele reforçado pelo ego da mãe, para a posse de uma identidade sua, própria, isto é, à medida em que a tendência herdada à integração faz o bebê avançar no meio-ambiente suficientemente bom para o expectável médio, a terceira pessoa desempenha ou parece desempenhar um grande papel. O pai pode ou não ter sido um substituto materno, mas em alguma ocasião ele começa a ser sentido como se achando lá em um papel diferente, e é aqui que sugiro que o bebê tem probabilidade de fazer uso do pai como um diagrama para a sua própria integração, quando apenas se torna, às vezes, uma unidade. Se o pai não se encontra lá, o bebê tem de fazer o mesmo desenvolvimento, mas de modo mais árduo, ou utilizando algum outro relacionamento que seja bastante estável com uma pessoa total. (1989xa[1969]/1994, p.188)

Essa citação exemplifica um dos pontos da mudança paradigmática proposta por Winnicott: ao invés de simplesmente interventor, o pai surge antes, não como lei, mas como modelo de integração, antecipando o *status* unitário a que o indivíduo irá chegar, se tudo correr bem.

Em Winnicott o pai faz parte do ambiente em que o bebê amadurece, um bebê que ainda depende, agora de maneira relativa, da sustentação da mãe para dar continuidade ao alcance do estatuto de um ser unitário. É justamente nessa tarefa de se tornar uno que o pai ajudará o bebê. Acredito que, por nunca ter estado tão misturado ao bebê como a mãe esteve e por suas próprias características masculinas

---

<sup>18</sup> Note-se que Winnicott não usa nesse momento a palavra *modelo*, que é um termo mais relacionado à percepção objetiva. Winnicott utiliza aqui a palavra *diagrama* provavelmente por estar se referindo à elaboração imaginativa, à possibilidade de o bebê fazer, via elaboração imaginativa (“dação de sentido”), um diagrama da coesão psicossomática que faz parte da integração do eu (cf. Loparic 2000a).

que o diferenciam daquilo que são os cuidados maternos, o pai é aquele que fornece à criança a primeira configuração da pessoa total. Winnicott explica:

É fácil fazer a presunção de que, como a mãe começa como um objeto parcial ou uma conglomeração de objetos parciais, o pai vem a ser apreendido pelo ego da mesma maneira. Mas eu sugiro que, num caso favorável, o pai começa como totalidade (isto é, como pai, não como substituto materno) e mais tarde se torna dotado de um importante objeto parcial, que ele começa como algo integral na organização do ego e na conceptualização mental do bebê. (1989xa[1969]/1994, pp. 188-189)

d) Dizer “não” como primeiro sinal de pai

O “não” que inicialmente a mãe dirigia apenas às interferências do mundo externo passa agora a ser dirigido também ao bebê, com vistas a reorganizar a vida doméstica e a protegê-lo; o surgimento desse segundo “não” é, na sugestão de Winnicott, um dos primeiros sinais do paterno na vida da criança. Em um texto de 1960, cujo título é “Dizer não”, o autor traça uma espécie de percurso, dividido em três etapas, do caminho que o “não” percorre na vida da criança com seus pais.

Num primeiro momento, a mãe diz “não” ao *mundo externo* fazendo uma barreira protetora para o bebê. Aqui não se trata propriamente, diz Winnicott, de uma ação deliberada dos pais, mas de “um modo de comportamento que reflete uma atitude parental” (1993f[1960]/1999, p.44), algo que acontece quase que em seus corpos e nada tem a ver com palavras. Inicia-se, então, uma segunda etapa quando, em vez de “não” *ao mundo*, a mãe começa a dizer “não” *a seu filho* e aqui as palavras já têm lugar. Mas esse segundo “não” deve crescer de uma base que, no início, era sempre um grande “sim” para o bebê. Winnicott diz que o “sim” forma o *background* ao qual o ‘não’ é adicionado [...] Não é verdade que a primeira etapa é em seu todo um grande ‘sim’?” (1993f[1960]/1999, p.46). É ‘sim’ porque a mãe nunca falta ao bebê, nunca o decepciona, e isso confere uma base sólida para a vida do bebê no mundo sobre a qual as negativas poderão ser acatadas sem prejuízo da riqueza pessoal. Por fim, há um terceiro momento em que o “não” passa a fazer parte, por assim dizer, de uma moral pessoal da própria criança.

É ao final da exposição dessas três etapas que Winnicott salienta que algo nesse percurso pertence ao pai, e que, suponho, corresponde à segunda etapa acima descrita quando o “não” para o bebê começa a poder aparecer: as mamadas, por exemplo, já podem seguir certo parâmetro determinado pela mãe e não estarem mais pautadas, tão somente, pelas exigências do bebê; o bebê pode ter que começar a aceitar o fato de que a mãe deseja que ele durma no berço; alguns objetos não podem ser colocados à boca etc. Esse “não” se inicia com o desmame, mas só vai se consolidando depois do alcance das conquistas relativas ao uso do objeto, quando o bebê, cuja mãe externa sobreviveu à destruição da mãe subjetiva, pôde criar o sentido da realidade do mundo objetivo. É de posse desse novo sentido de realidade que os “nãos” da mãe, agora objetiva e real, já não significam como poderia ocorrer num momento anterior de maturidade, a não sobrevivência materna, ou um tipo de rejeição da mãe que não aguenta os ataques do bebê, ou ainda uma espécie de proibição à sua impulsividade. Feitas essas conquistas, os “nãos” passam a ser expressão de firmeza, limite e força nos cuidados maternos, ou, como já foi dito anteriormente, da presença de aspectos paternos nos cuidados da mãe. O autor diz:

Uma palavra a mais acerca do “não” de uma mãe. Não é esse o primeiro sinal de pai? Em parte, os pais são como mães e podem ficar tomando conta do bebê e fazer todo o gênero de coisas como uma mulher. Mas, como pais, parece-me que eles aparecem pela primeira vez no horizonte do bebê como aquele aspecto inflexível da mãe que a habilita a dizer “não” e a sustentar a negativa com firmeza. Gradualmente, e com sorte, este princípio do “não” passa a estar consubstanciado no próprio homem, o Papai, que passa a ser amado e poderá aplicar a ocasional palmada sem perder nada. Mas ele tem de merecer o direito a dar palmadas se pretender dá-las e, para adquirir esse direito, deverá fazer coisas como ter uma presença assídua no lar e não estar do lado da criança contra a mãe. No começo, vocês podem não gostar da ideia de consubstanciar o “não”; mas talvez aceitem o que pretendo dizer quando lembro que as crianças pequenas gostam que se lhes diga “não”. (1993[1960]/1999f, p.44)

O amparo que o pai dá à mãe contribui, portanto, não só para que esta, segura e sustentada por ele, possa oferecer um colo que tem como uma de suas características essenciais no início da vida um grande sim para o bebê, mas ele fornece



igualmente as condições de firmeza e objetividade para quando, chegado o momento em que o desmame se faz necessário, a mãe sinta-se reforçada e encontre recursos para sustentar os limites requeridos para isso, garantindo a paulatina separação da unidade mãe-bebê. O suporte que o pai fornece é por assim dizer, mais do que o suporte comum que uma pessoa dá a outra, ele é a pessoa mais indicada para, ao lado de sua esposa, criar o ambiente estável e indestrutível no qual seus filhos vão crescer.

### **2.3. O pai no estágio do concernimento**

Será somente após ter alcançado com mais solidez o estabelecimento de um eu unitário, e, portanto, a possibilidade de relacionar-se com pessoas inteiras, que a criança estará apta a integrar, como pessoal, os seus impulsos instintuais, assumindo com isso, a potência de seus impulsos amorosos; por serem esses impulsos inerentemente destrutivos, ela terá também que assumir a responsabilidade relativa a essa destrutividade: esta é a tarefa básica do estágio do concernimento que contará, em determinado momento, com o reconhecimento do pai no mundo exterior.

No início dessa fase, o pai ainda não existe como tal e, ao final dela, ele deixará de ser apenas um dos aspectos da mãe, ou parte do ambiente, para se tornar uma pessoa separada e real com a qual a criança passa a ter relações próprias e diretas. A partir desse momento, a estabilidade, ou força, ou ordenação do ambiente – assim como o controle da impulsividade da criança – passarão a ser, sobretudo, da alçada do pai na relação direta com a criança, a menos que este não faça a sua parte. Entre um período e outro, uma série de complexos acontecimentos e conquistas deverão ocorrer.

Não está claramente demarcado nos textos de Winnicott em qual momento do estágio do concernimento o pai começa a existir como terceiro na vida da criança. Durante todo o primeiro período desse estágio, as elaborações e conquistas são feitas na relação direta da criança com a mãe. A natureza dual dessa primeira etapa fica clara quando, a propósito da penosa elaboração sobre a destrutividade contida no amor instintivo primitivo e implacável, Winnicott diz que, no início dessa elaboração na direção do concernimento,

a criança ainda não progrediu o bastante para fazer uso da ideia de um pai interventor que tornaria as ideias instintivas mais seguras. A resolução da dificuldade inerente ao estar vivo, nesta etapa, provém da capacidade para fazer reparações, desenvolvida pela própria criança. (1988/1990, p.90)

Segundo Dias (2003), é provável que o pai passe a ser levado em conta a partir da segunda metade do concernimento, quando a criança tem, aproximadamente, dois anos e meio. É nessa idade que Winnicott localiza o auge dessa elaboração, sendo que essa conquista jamais se completa antes dos cinco anos. Como toda a elaboração do concernimento é muito longa, deve-se supor que “naturalmente, as dificuldades do início são diferentes das que aparecem no final do estágio” (Dias, 2003, p.266).

É ainda possível hipotetizar, a partir das premissas formuladas pelo autor para esse período, que outra razão pela qual a maturidade crescente permite agora a percepção de um terceiro, o pai, separado da criança e diferente da mãe, é que, por volta dessa época, tem início a chamada fase fálica (como diz Freud) ou exibicionista (como diz Winnicott), quando a criança descobre a diferença entre os sexos. É bastante provável que a diferença entre meninos e meninas, que começa a ser notada, leve a criança a discriminar entre a mãe e o pai.

O fato é que, a partir de algum momento nesse estágio, a criança – que está em vias de alcançar a ambivalência na relação com o objeto, isto é, suportar uma relação que inclua ódio e amor ao mesmo tempo – precisará contar com a força, rigor e firmeza do pai para defender a mãe de seus impulsos: é aqui que aqueles elementos paternos de inflexibilidade e dureza presentes no cuidado da mãe passam a ficar reunidos na pessoa do pai. Segundo Winnicott, é extremamente árduo e pesado para a criança lidar sozinha com todas essas questões. A elaboração do concernimento, até seu estabelecimento, é longa, se faz no tempo, nas repetidas experiências de danificar-reparar, e poder contar com um pai que protege a mãe e coloca um sentido de firmeza em toda a situação, torna todo processo mais “digerível”. A criança descobre a presença e faz uso do pai, devido a todo o grau de amadurecimento alcançado até esse período, mas, mais especificamente nesse momento, porque ela precisa de ajuda para dar conta de toda essa situação. Não podendo contar com isso, essa elaboração poderá se dar de alguma forma, mas envolverá riscos e dificuldades ainda maiores,

acrescidas àquelas que já são próprias à natureza das tarefas desse estágio. A presença do pai possibilita à criança ousar mais, “ir mais fundo”, possibilita que a experimentação se dê em sua plenitude sem ser restringida, diminuída ou empobrecida pelo medo. Tendo um pai forte e protetor à frente, a criança não teme destruir a mãe e, assim, não precisa inibir ou perder a capacidade para o amor excitado. A proteção que o pai oferece nesse momento é a de pôr limites, o que permite à criança viver espontaneamente seus impulsos sem precisar inibi-los, tendo, assim, a oportunidade de conhecê-los e aprender a controlá-los. Diz Winnicott:

A criança [...] descobre que é seguro ter sentimentos agressivos e ser agressiva por causa da estrutura da família, que representa a sociedade de forma localizada. A confiança da mãe em seu marido, ou no apoio que vai conseguir, caso o solicite, da sociedade local [...] cria a possibilidade da criança explorar rudemente atividades destrutivas que se relacionam ao movimento em geral, e mais especificamente à destruição relacionada à fantasia que se acumula em torno do ódio. Nesse caminho (por causa da segurança ambiental, da mãe sendo apoiada pelo pai etc.) a criança torna-se capaz de fazer uma coisa muito complexa, ou seja, integrar seus impulsos destrutivos com os amorosos, e o resultado, quando tudo corre bem, é que a criança reconhece a realidade das ideias destrutivas que são inerentes, na vida, ao viver e ao amor, e encontra modos e maneiras de proteger, de si mesma, pessoas e objetos valorizados. (1984c[1960]/1999, p.85)

O pai ainda não opera como interventor, no sentido que é próprio à etapa edípica. Mas ele intervém no uso impulsivo ou exagerado que a criança faz da mãe, e isso tem o sentido de *proteção*. O ambiente indestrutível que o pai ajuda a criar e manter tem a ver com essa proteção que ele dá à mãe, e com o fato de, ao mesmo, tempo, ele aceitar a agressividade da criança e de se relacionar com ela no sentido, não de retaliar, mas de dar-lhe medidas, contornos, ou mesmo brecá-la ou impedi-la, o que é, no fundo, uma forma de também reconhecer-lhe a potência.

Nesse momento, cabe especialmente à mãe, mas também ao pai, a tarefa de sobreviver aos ataques infantis que acabam transbordando também para ele. A criança, no exercício excitado de sua destrutividade, precisa da sobrevivência dos pais, e do ambiente indestrutível que particularmente o pai é capaz de manter, para

consolidar a segurança de que pode ser, e continuar a ser, destrutiva. É a indestrutibilidade ambiental e dos pais como pessoas, que assegura e reforça para a criança a confiabilidade no ambiente e, assim sendo, em si mesma. Os pais sobrevivem e ao fazerem isso estão também fornecendo o tempo necessário ao amadurecimento infantil para que a elaboração do sentido de culpa que sua destrutividade acarreta possa levar à possibilidade de reparação e ao alcance da capacidade para o sentimento de culpa.

Deve-se dizer que, em geral, ambos os pais contribuem à sua maneira para que a potência agressiva seja aqui integrada e possa prosseguir rumo ao Édipo: a criança faz um uso excitado da mãe e esta, podendo sobreviver aos ataques do filho, permite a ele ter potencial agressivo para confrontar-se com o pai na fase edípica. Por outro lado, o pai que, com firmeza, põe limites na impulsividade do filho, quando esta ameaça tornar-se abusiva, e vive junto a ele essa situação de tensão e de controle, sustentando e aguentando a ambiguidade de seus atos, lança mais uma semente no sentido de capacitá-lo a rivalizar com ele no momento edípico. A criança, diz o autor, que pôde alcançar a posição depressiva está capaz de “ir em frente rumo ao problema dos relacionamentos interpessoais triangulares, o clássico complexo de Édipo” (1955e[1954]/2000, p.373).

#### **2.4. O pai no estágio edípico**

Antes de iniciar o exame das questões paternas propriamente ditas é necessário fazer a seguinte observação: se tomarmos as formulações do autor a respeito do período em questão veremos que esse estágio, denominado por Winnicott, assim como por Freud, de estágio edípico, na verdade traz à tona toda uma gama de relações e sentimentos relativos às experiências triangulares recém-descobertas que, embora incluam as questões propriamente edípicas, assentadas, sobretudo, na linha instintual do amadurecimento, extrapolam o âmbito sexual que essencialmente as define. A criança, na ocupação dos diferentes vértices do triângulo familiar, também experimenta relações cuja natureza essencial se encontra na linha identitária do amadurecimento, não diretamente referida, portanto, ao prazer ou desprazer. A lealdade e a deslealdade, a confiabilidade nas relações parentais são exemplos de outros aspectos contidos nas relações familiares que, embora possam

estar mesclados às excitações sexuais, estão longe de poderem ser reduzidos ou mesmo definidos por estas. Creio que uma nomenclatura mais apropriada para esse estágio, a partir de Winnicott, seria o estágio das relações triangulares (ou estágio das relações familiares). O autor afirma que

Na raiz da neurose propriamente dita encontra-se a situação triangular, um relacionamento entre três pessoas, tal como ele surge pela primeira vez na vida da criança. Meninos e meninas desenvolvem-se de modos diferentes nesse estágio, mas sempre existem os dois triângulos, aquele baseado na posição heterossexual e aquele baseado na posição homossexual, e disto se deduz facilmente quanto espaço há aqui para a complexidade. (1958m[1956]/2000, p.420)

Em seguida, ele outorga à Freud a primazia dada às questões edípicas durante esse estágio:

*De todas essas possibilidades Freud elegeu como objeto de seu estudo o complexo de Édipo, e por esses termos passamos a indicar o nosso reconhecimento da totalidade do problema, derivado da aquisição, pela criança, da capacidade de relacionar-se enquanto ser humano com dois outros seres-humanos, a mãe e o pai a um só tempo. (1958m[1956]/2000, p.420, os itálicos são meus)*

Nota-se que, na visão winnicottiana, o complexo de Édipo representa uma fatia, um dos aspectos da “totalidade” das questões familiares que passam a estar envolvidas nesse estágio.

A entrada no estágio edípico – ou, como sugerido acima, no estágio das relações triangulares – tem como pré-requisitos a conquista da identidade unitária e a integração dos aspectos agressivos e amorosos da instintualidade. Neste período, a criança está pronta para viver, como pessoa inteira, os diversos aspectos envolvidos nas relações interpessoais, as quais despertam toda uma gama de sentimentos e mobilizam a vida instintual recém-integrada. As ansiedades relativas a esta fase pertencem, entre outras, aos movimentos que, como diz Winnicott, a criança faz para frente em direção à genitalidade: “esse movimento para adiante gera ansiedade quanto ao genital em si mesmo, e surgem diferenças essenciais nas fantasias, temores e defesas, conforme o sexo da criança” (1958m[1956]/2000, p.419).

Se tudo correu bem desde o início, a criança já tem com o pai uma relação direta e a qualidade dessa relação, em termos da presença e do apoio que o pai fornece, é de importância fundamental. Há inúmeras formas pelas quais a atitude do pai pode ajudar a criança não só a “resolver o Édipo”, mas também a amadurecer, todas baseadas na premissa de que o pai é, antes de tudo, uma pessoa real que a criança conhece com a qual convive e faz experiências de muitos tipos.

As inúmeras experiências vividas com o pai no estágio anterior, nas quais a criança pôde contar com a presença e a firmeza deste, consolidou para ela, não somente a realidade de que ela vive e se relaciona com duas outras pessoas, mas também de que essas relações, porque confiáveis, são a base e também o trampolim para a existência no mundo compartilhado que é muito maior e mais complexo do que ela poderia imaginar.

Quando chega ao estágio de desenvolvimento em que consegue perceber a existência de três pessoas, ela própria e duas outras, a criança encontra, na maioria das culturas, uma estrutura familiar à sua espera. No interior da família, a criança pode avançar passo a passo, do relacionamento entre três pessoas para outros mais e mais complexos. *É o triângulo simples que apresenta as dificuldades e também toda a riqueza da experiência humana.* (Winnicott, 1988/1990, p.57; itálicos meus)

Na linha do amadurecimento, a situação edípica é experienciada aproximadamente na mesma época em que foi localizada por Freud, em sua teoria do desenvolvimento sexual, a saber, entre os 3 anos e meio e os 5 anos de idade. Porém, a maneira de Winnicott compreender e descrever essa etapa não é, em muitos pontos, equivalente à da psicanálise tradicional. Num trecho do livro *A criança e seu mundo* em que descreve a situação edípica, tal como formulada por Freud, Winnicott faz a seguinte ressalva: “Se o fato central do Complexo de Édipo for aceito, é imediatamente possível e desejável examinar os aspectos em que o conceito é inadequado ou impreciso como diretriz para a Psicologia Infantil” (1947a/1982, p.168).

As questões edípicas constituem, segundo o autor, uma das fases do processo geral do amadurecimento humano que, assim como outras, precisam ser *pessoalmente* vivenciadas para poderem ser integradas à vida do indivíduo. Para ele,

chegar às vivências edípicas supõe um alto grau de amadurecimento que implica a criança ter podido experienciar e integrar, como próprias, as conquistas das fases anteriores, chegando à constituição de uma identidade unitária. É assim que, em *Natureza Humana*, Winnicott critica as hipóteses que consideram a existência do Édipo em fases muito precoces da existência:

Acredito que alguma coisa se perde quando o termo “complexo de Édipo” é aplicado às etapas anteriores, em que só estão envolvidas duas pessoas, e a terceira pessoa ou o objeto parcial está internalizado, é um fenômeno da realidade interna. Não posso ver nenhum valor na utilização do termo “complexo de Édipo” quando um ou mais de um dos três que formam o triângulo é um objeto parcial. No complexo de Édipo, ao menos do meu ponto de vista, cada um dos componentes do triângulo é uma pessoa total, não apenas para o observador, mas especialmente para a própria criança. (1988/1990, p.67)

Ao comentar as condições maturacionais para que as experiências edípicas possam acontecer na vida da criança, bem como alguns limites e simplificações que Freud foi obrigado a fazer nas suas descrições sobre o complexo de Édipo<sup>19</sup>, Winnicott diz:

Atualmente, a formulação de Freud é considerada excessivamente simples. Mas a clareza com que ele descreve o estágio alcançado pelo menino saudável, que se torna capaz de construir em seu interior um ideal baseado na ideia de uma pessoa real – o pai verdadeiro – um homem que ele conhece bem na vida real e com quem ele pode chegar a um acordo em sonhos, na realidade interna ou na fantasia mais profunda, conserva seu inegável valor. Isso tudo é possível apenas quando o desenvolvimento da criança prossegue saudavelmente num ambiente familiar estável. (1988/1990, p.74)

É somente a partir do alcance desse novo degrau de maturidade que a criança começa a perceber a variedade de relações que se estabelecem no seio da família e dos lugares relativos que os vários componentes ocupam. Na etapa anterior, do concernimento, ela deu-se conta da existência de um terceiro membro da família, o

---

<sup>19</sup> No exame das questões edípicas, tomarei por base a configuração clássica do Édipo masculino, utilizada por Winnicott e apontarei algumas especificidades relativas ao Édipo da menina.

pai, e usou-o para proteger a mãe de seus possíveis exageros impulsivos. Mas, nessa nova etapa, a criança passa a perceber que, entre o pai e a mãe, existe uma relação especial e excitante, da qual ela não faz parte. Ou seja, a terceira é ela. Descrevendo esse aspecto do amadurecimento, Dias assinala que

a criança, ao perceber o pai como terceiro, vislumbrando a existência do triângulo familiar, começa a perceber, ou a imaginar, a relação excitante que existe entre os pais, e isto é essencial para a estabilidade do indivíduo, por permitir que exista o sonho de tomar o lugar de um dos pais. (Winnicott, 1988/1990, p.77). Num certo momento, opera-se uma alteração em sua percepção do triângulo: é ela que é a terceira. É esta descoberta – a percepção do triângulo com a criança no vértice – que Winnicott denomina “cena primária”. Se a criança está sadia ela é capaz de lidar com a raiva que provém desta nova consciência, e aproveitá-la para masturbação, assumindo a responsabilidade pelas fantasias conscientes e inconscientes que a acompanham. (2003, p.267)

No livro *Natureza Humana* (1988/1990), Winnicott enfatiza tanto o valor quanto o perigo concernente à cena primária: saber ou ter a percepção de que existe entre os pais uma união amorosa e excitante fornece uma estabilidade para a vida e libera a instintualidade infantil; já uma possível visão do intercurso sexual provoca uma tensão máxima muito distante das reais necessidades da criança, e está sim pode vir a ser traumática (cf. Winnicott, 1988/1990, p.77).

Sofrer frente aos fatos e limites relativos a essa nova realidade – por exemplo, a de que o parceiro da mãe é o pai e não ela – significa, no fundo, ter a sorte de chegar a esse ponto do amadurecimento infantil no qual o risco de psicose já foi praticamente superado e a criança já está madura o suficiente para lidar com as questões envolvidas nas relações interpessoais. Winnicott afirma que

somadas a outras dificuldades, surgem as concernentes ao reconhecimento, pela criança, de que há também que levar o pai em conta. Uma porção de sintomas que se observam nas crianças está ligada às complicações que decorrem naturalmente desse fato e de todas as outras implicações. Todavia, não quereríamos que não houvesse pai nessas contas (*account*). É obviamente melhor que apareçam todos os tipos de



sintomas, como resultado direto do ciúme infantil em relação ao pai, ou do amor por ele, ou de sentimentos mistos, do que a criança tem que ir adiante, sem enfrentar mais esse fato penoso da realidade externa. (1946c/1982, p.146)

Por mais doloroso que possa ser esse sentimento de exclusão, gerando na criança uma série de fantasias agressivas, de ódio e de vingança, é exatamente esse dado de realidade – a existência do casal parental unido amorosa e eroticamente – que fornece à criança um ponto de referência e de estabilidade em relação ao qual ela poderá enfrentar e experimentar todos os sentimentos e impulsos que dizem respeito às relações triangulares e/ou edípicas.

É importante esclarecer que, nesse estágio, os conflitos relativos à questão edípica são esperados e fazem parte do amadurecimento. Não são, portanto, resultado direto de falhas do ambiente, nem podem ser propriamente prevenidos por bom cuidado ambiental:

Mesmo no meio ambiente mais satisfatório possível, a criança tem impulsos, ideias e sonhos em que há um conflito intolerável: conflito entre amor e ódio, entre o desejo de preservar e o desejo de destruir e, de maneira mais sofisticada, entre as posições heterossexuais e homossexuais na identificação com os pais. (Winnicott, 1989vI[1961]/1994, p.56)

De qualquer forma, também nesse momento, Winnicott não desconsidera a importância do ambiente como um fator facilitador ou complicador das experiências que estão sendo feitas. Ele coloca a questão:

Que papel desempenha o meio ambiente nestas questões? Já indiquei a parte vital que ele desempenha no começo, no estágio da dependência muito grande. Referi-me ao período especial durante o qual a criança pequena pode facilmente ser transformada em uma criança carente (*deprived*), e por diversas maneiras demonstrei, espero eu, que, no estágio do complexo edípico, é *imensamente valioso* que a criança possa seguir vivendo em um ambiente assentado de lar, de maneira que seja seguro brincar e sonhar e que o impulso a ser amoroso possa ser transformado em um gesto efetivo no momento apropriado. (1989vI[1961]/1994, p.57)

No que diz especificamente respeito ao tema deste trabalho, a forma como o pai lida com tudo isso é, de certa maneira, fundamental para a natureza dessas vivências. O pai pode ser, por exemplo, protetor ou sedutor, pode ser violento ou frágil, ele pode ser imaturo, e isso faz toda a diferença para o significado pessoal que a criança vai dar às experiências de rivalidade e de amor nesse período. Tanto no estágio edípico como um pouco depois, no período de latência, o pai que é emocionalmente maduro e tolerante com respeito aos percalços do processo de amadurecimento, saberá que, para crescer, “a criança deve empregar os tipos de experiência pré-genital e genital imatura que estão ao seu alcance” (Winnicott, 1988/1990, p.75). Mesmo que, na elaboração das ansiedades, a criança se aflija e fique irritada e intolerante, ela saberá, a partir de repetidas experiências que ela faz com um pai que pode lidar com algumas situações exasperantes, que

a passagem do tempo, algumas horas ou por vezes alguns minutos, traz alívio para praticamente quase tudo, por intolerável que pareça, desde que alguém familiar e compreensivo esteja presente, mantendo a calma quando o ódio, a raiva, a ira, o desespero ou a mágoa parecem ocupar o universo inteiro. (Winnicott, 1988/1990, pp.75-76)

A seguir serão examinadas as diversas maneiras pelas quais o pai poderá facilitar, à criança, a administração das ansiedades relativas a esse período.

a) A importância da confiança na relação com o pai e da presença do pai real

Dentre outros tipos de presença, atribuições e responsabilidades, o pai é agora o interventor dos desejos sexuais da criança com relação ao progenitor do sexo oposto, mesmo tratando-se dele mesmo, no caso da menina. É importante considerar que o pai interventor não é somente um símbolo da lei, aquele que deve ser temido e respeitado, como se esses atributos fossem dados de antemão, pelo fato de ele ocupar esse lugar. A pessoa do pai precisa, antes, e como condição para que isso se dê e se estabeleça, *ser o homem real* que exerce ações concretas de proteção, intervenção e sustentação das relações familiares e também ter, efetivamente, presença nas brincadeiras e jogos das crianças, conhecendo suas coisas, a preferência de um, o jeitinho do outro.

Nas brincadeiras infantis, há uma de “papai e mamãe” e, como sabemos, o pai, pela manhã, parte para o trabalho, enquanto a mãe fica entregue aos afazeres caseiros e a cuidar dos filhos. Os afazeres domésticos são algo com que as crianças facilmente se familiarizam, visto que decorrem sempre em torno dela, mas o trabalho que o pai realiza, já para não falarmos de seus hobbies nas horas vagas, amplia os horizontes infantis do mundo. Que felizes são os filhos de um experimentado artífice, quando ele está em casa e não desdenha de mostrar às crianças a habilidade que possui em suas mãos e as deixa participar da feitura de belas e úteis coisas. E se o pai por vezes se junta às brincadeiras delas, está fadado a apresentar novos e valiosos elementos que podem ser intercalados nas brincadeiras. (Winnicott, 1945i[1944]/1982, p.131)

Há crianças que nunca tiveram a experiência de estarem sozinhas com o pai, nem ao menos por um dia, durante toda a infância. A oportunidade de ter o pai só para si, tanto para a criança quanto para o próprio pai (e também para a mãe) enriquece enormemente a relação entre eles, além de muitas delas ficarem registradas para sempre com carinho na memória infantil. Além disso, o pai reúne os ideais que a criança vai, paulatinamente, formando em sua mente. Segundo o autor

é difícil começar a descrever as maneiras pelas quais um pai enriquece a vida dos filhos, tão amplas são as possibilidades. As crianças formam os seus ideais, pelo menos em parte, com base no que vêem ou pensam que vêem quando olham para o pai. Um novo mundo se abre para elas quando o pai gradualmente desvenda a natureza do trabalho para onde sai todas as manhãs e do qual regressa todas as tardes. (1945i[1944]/1982, pp.130-131)

É pelo fato de o pai ser presente e confiável que o menino pode, por exemplo, experimentar odiá-lo e desejar destituí-lo, e é igualmente, por causa dessa mesma confiança, que o pai pode fazer valer sua autoridade, elevar a voz, impedir, cercear, discordar e brigar com o filho. É somente se a criança puder contar com a consistência confiável da relação entre ela e o pai que a rivalidade se referirá efetivamente à apropriação de lugares e contribuirá para o amadurecimento, caso contrário, a interdição do pai poderá ser sentida apenas como uma ameaça, e a disputa com este, se ainda existir, poderá significar, tão somente, uma reação defensiva. Entre outras

possibilidades, o menino que é interpelado pelo pai e não tem a confiança de que, apesar de tudo, o pai não retaliará, ou reage violentamente à interpelação ou fica petrificado.

Além disso, é essa mesma confiança que permite à criança realizar, com os pais e no interior da família, uma série de experimentações de modo a abarcar e integrar, nela, as recentes vivências das relações interpessoais. Uma dessas experimentações diz respeito ao conflito entre lealdade e deslealdade (cf. Winnicott, 1986d[1966]/1999, p.133). A criança vai do pai para a mãe e da mãe para o pai, num vai e vem que lhe permite avaliar cada um a partir da perspectiva do outro, fazendo, na segurança da união familiar, todos os jogos que envolvem sentimentos de ciúmes, deslealdades etc. Isto, naturalmente, gera medo e ansiedade com respeito à reação do progenitor com o qual a criança se sente desleal. Se os pais são emocionalmente maduros e compreendem e toleram bem essa experimentação tão necessária, a criança, pelo exercício repetido da deslealdade momentânea, estará se preparando não só para as tensões relativas à ameaça de castração, como também para as tensões que a esperam quando o círculo familiar se amplia para a escola e a sociedade em geral. Por isso, nesse momento,

feliz e saudável é o menino que chega precisamente nesse ponto do desenvolvimento físico e emocional, quando a família está intacta, e que pode ser acompanhado em meio a esta constrangedora situação em primeira mão pelos próprios pais, que ele conhece muito bem, pais que toleram ideias, e cujo relacionamento é firme o bastante a ponto de não temerem a tensão sobre as lealdades, criada pelos ódios e amores da criança. (Winnicott, 1988/1990, p.68)

Poder contar com outra perspectiva, a do pai, como alternativa à da mãe, traz também a possibilidade de ter sempre um lugar para onde correr, um porto seguro. Acontece, por vezes, de o colo da mãe tornar-se sufocante ou entediante e, nesses casos, os joelhos do pai são quase sempre uma boa opção.

b) O pai protege a criança de sua imaturidade.

Winnicott formula um novo sentido para a intervenção paterna nas questões edípicas. Se certamente há ansiedade e ódio como consequência do medo da castração, há também alívio.

O menino nessa fase da vida alcança, por um lado, maturidade suficiente para entrar no jogo das relações interpessoais e alcança igualmente a possibilidade de uma elaboração imaginativa da excitação sexual genital referente a essas relações, mas, por outro lado, é ainda imaturo para lidar sozinho com todas essas potencialidades recém-adquiridas. Ocorre que nessa fase as excitações decorrentes do alcance da organização instintual em torno da genitalidade vêm acompanhadas de fantasias que a criança ainda não tem condições de realizar. Enquanto na fase fálica, a fantasia da criança é mais ou menos equivalente à sua potência física, no estágio edípico, a fantasia se desenvolve de maneira inteiramente desproporcional à potência efetiva. Nas palavras de Winnicott:

Sabemos que na fase fálica, o desempenho da criança (o exhibir-se) está de acordo com a fantasia, enquanto que na fase genital sua *performance* é deficiente, tendo a criança que esperar (até a puberdade como sabemos) pela capacidade de realizar seu sonho. (1988/1990, p.62)

A criança que sonha ter a mãe não tem, simplesmente, como realizar o sonho e é desse modo que, ao intervir, o pai protege a criança de ter que lidar com sua real impotência para essas questões. A intervenção paterna torna-se, assim, uma boa saída para preservar a potência relativa que está começando a ser testada pela criança: “o medo à castração pelo genitor rival torna-se uma alternativa bem vinda para a angústia da impotência” (Winnicott, 1988/1990, p.62). Sem essa oposição, restaria à criança permanecer no terreno da fantasia ou ver-se mergulhada na impotência.

Além disso, o amor e ódio envolvidos nessas fantasias com relação aos progenitores são também desproporcionais em termos da maturidade da criança para administrá-los na intensidade em que se apresentam. A força do pai funciona aqui também como proteção para a criança frente a essa nova fase da instintualidade relacionada à descoberta da sexualidade com suas fantasias decorrentes, fantasias estas que a criança ainda não tem condições de matizar e nem controlar.

c) O pai preserva a potência relativa da criança

Existe ainda outro sentido contido na intervenção paterna: ao intervir e impedir a realização das fantasias do filho, o pai também está legitimando a potência deste, exatamente pelo fato de “aceitar” rivalizar com ele ao invés de, por exemplo, simplesmente desconsiderá-lo.

A intervenção paterna organiza, por assim dizer, um caminho para que a criança consiga lidar com as variadas ansiedades relativas a esse período. O amor do menino pelo pai e, ao mesmo tempo, o temor frente à intervenção paterna, o ajuda a sair do emaranhado de fantasias que ele nutre com relação à mãe; o menino aceita os códigos sociais colocados pelo pai e assim é aliviado das tensões e insatisfações que a manutenção das fantasias eróticas com relação à mãe causaria e, dessa maneira, fica também liberado para o sonho com mulheres menos envolvidas com o pai. Ao mesmo tempo, ao ocupar esse lugar, o pai torna-se, para o filho, uma figura forte e protetora, digna de admiração e de identificação. Pela via da identificação o menino encontra uma nova forma de relação com o pai: ao invés de se opor diretamente a ele e de reivindicar uma potência semelhante, ele abdica de parte dessa potência e estabelece com o pai um “pacto homossexual”<sup>20</sup>, de maneira que, na sua fantasia, a potência paterna passa a ser também sua – porém adiada.

Winnicott explicita o uso que a criança pode fazer do pai para a elaboração da situação edípica:

No mais simples dos casos possíveis, que Freud tomou como base para o desenvolvimento de sua teoria, o menino apaixonava-se por sua mãe. O pai é utilizado pelo menino como um protótipo da consciência. O menino interioriza o pai que ele conhece, e chega com ele a um acordo. Mas outras coisas também acontecem, e podemos até enumerá-las. O menino perde um pouco de sua capacidade potencial instintiva, negando desta forma uma parte do que ele vinha reivindicando. Até certo ponto, ele desloca o seu objeto de amor, substituindo a mãe por uma irmã, tia, babá, alguém menos envolvido com o pai. E mais, até certo ponto o menino estabelece um pacto homossexual com o pai, de modo que sua própria potência não é mais apenas

---

<sup>20</sup> É interessante notar que Winnicott utiliza o termo “homossexual” para referir-se às identificações que as crianças fazem com o progenitor do mesmo sexo (cf. cap. II, parte 5 deste trabalho).

dele, e sim uma nova expressão da potência do pai, por meio da identificação internalizada e aceita [...] Por identificação com o pai ou com a figura paterna, o menino obtém uma potência por procuração e uma potência adiada, mas própria, que poderá ser recuperada na puberdade. (1988/1990, p.73)

Espera-se também aqui que o pai seja suficientemente maduro para aguentar, além de todo o ódio dirigido contra ele, toda a gama de sentimentos e comportamentos homossexuais, de certa forma comuns a essa fase do amadurecimento, que o filho venha a apresentar na sua relação com ele, e “isso liberta outro problema, que é a amizade entre o menino e o pai, ou entre meninos, que é possível em uma situação saudável e que é uma sublimação natural da homossexualidade normal ou saudável” (Winnicott, 1971t/1984, p.100).

d) O pai ajuda a criança a diferenciar fato e fantasia

Quando, ao mesmo tempo em que exerce o papel de interventor, o pai continua a proteger e a manter a vida cotidiana, ele ajuda a criança a discriminar entre fato e fantasia. Quando esta cresce e amadurece o suficiente, a ponto de poder ser assolada por fantasias, desejos e relações edípicas, a discriminação entre fato e fantasia – já necessária em épocas precedentes, por exemplo, no estágio do concernimento – assume um valor preponderante e específico.

Nesse período, as fantasias sexuais da criança ganham grande força (cf. Winnicott, 1988/1990, p.59) e as experiências edípicas podem ser vividas e elaboradas se, entre outras coisas, essas fantasias não forem soberanas aos fatos. Embora, ao longo da vida, sejamos sempre confrontados pela eterna tarefa de separar a fantasia da realidade, no início são os pais que devem auxiliar seus filhos nessa discriminação.

Os pais, de um lado, devem valorizar e entrar nas fantasias dos filhos. Para o autor,

o mundo que compartilhamos com a criança é também o seu próprio mundo imaginativo, de modo que ela está capacitada a senti-lo intensamente. A razão disso reside no fato de não insistirmos, quando estamos tratando de uma criança dessa idade, numa percepção exata do mundo externo. Os pés de uma criança não precisam sempre estar firmemente plantados na terra. Se uma garotinha nos disser que quer

voar, não nos limitemos a responder: “As crianças não voam”. Pelo contrário, devemos agarrá-la e fazê-la girar em torno da nossa cabeça, colocando-a depois no alto do armário, de modo que ela sinta realmente que está voando como um pássaro para o seu ninho. Mas, logo a criança descobrirá que não pode voar por meios mágicos [...] Por volta dos dez anos, a criança poderá estar praticando o salto em distância e o salto em altura, tentando saltar mais longe e mais alto que as outras. Isto é tudo o que restará, salvo os sonhos, das sensações tremendamente profundas associadas à ideia de voar que se formou, naturalmente, aos três anos de idade. (1949m/1982, p.78)

Por outro lado, as crianças também precisam chegar à realidade dos fatos e discriminá-los com relação à fantasia. Mas, para que a fantasia tenha valor e enriqueça a vida da criança, esta precisa estar ancorada na realidade objetiva.

Frequentemente ouvimos falar das frustrações muitíssimo reais impostas pela realidade externa, mas com muito menos frequência ouvimos algo sobre o alívio e a satisfação que ela proporciona. O leite real é mais satisfatório que o leite imaginário, mas este não é o problema. O problema é que na fantasia as coisas funcionam de um modo mágico: Não há freios na fantasia, e o amor e o ódio têm consequências alarmantes. A realidade externa tem freios, e pode ser estudada e conhecida, e a verdade é que o impacto total da fantasia pode ser tolerado somente quando a realidade externa é suficientemente levada em conta. O subjetivo é tremendamente valioso, mas é tão alarmante e mágico que não pode ser usufruído exceto enquanto em paralelo ao objetivo. (Winnicott, 1945d/2000, p.228)

Para que os pais possam contribuir com a criança na tarefa de distinguir entre fatos e fantasia, eles mesmos devem ter fortemente estabelecida essa distinção, de modo a ajudar os filhos a alcançar essa capacidade, sem, com isso, perder o exercício salutar da imaginação criativa. A capacidade para essa discriminação, na vida cotidiana, será de grande auxílio na resolução do complexo de Édipo e talvez constitua, em Winnicott, o principal fator de seu ultrapassamento.

Vejamos como isso ocorre na situação edípica padrão do menino. O filho deseja ocupar o lugar do pai junto à mãe. O pai, homem real, ao mesmo tempo em que aceita a rivalidade, não desautorizando nem desmerecendo a fantasia, faz a sua parte e



realiza o ato objetivo de intervir na consecução dos desejos da criança, impedindo, por exemplo, que esta, sistematicamente, durma com a mãe na cama do casal. Mas, ao mesmo tempo em que intervém, podendo até zangar-se, ele continua cuidando da criança, como sempre o fez, a partir da real maturidade dela. Depois da intervenção, aceita o eventual convite para andar de bicicleta ou, antes de este ir dormir, lê para ele o livro de histórias, retomando com o filho a vida comum.

e) A moralidade e a contribuição do pai

Para Winnicott, o surgimento da moral no indivíduo não está, como em Freud, localizado pontualmente no período edípico e nem aparece em consequência da ameaça do pai. Em Winnicott, não é pela imposição da lei que a consciência moral se institui. Isso não significa que o autor tenha suprimido a importância da ameaça de castração como necessária função interditória e normativa em estreita conexão com o complexo de Édipo (Laplanche e Pontalis 1967/1986, p.75), mas, para ele, a moralidade já teve uma história pregressa na relação mãe-bebê e, portanto, não se origina e nem deriva da interdição do pai: é essa pré-história, no fundo, que condiciona e possibilita a legitimação da ordem e dos códigos morais que o pai coloca nesse momento. Ou seja, quando a lei paterna vem desempenhar seu papel no período edípico, ela já corresponde a um segundo momento, por assim dizer, de cunho mais instrumentalizador e normativo das regras sociais, do que propriamente a instauração da noção e do sentimento de responsabilidade, culpa e reparação com relação aos danos causados pela própria existência.

Quando há saúde, a criança, antes de adotar a moralidade dos pais, da educação ou da religião, desenvolve uma moralidade pessoal – a capacidade para a culpa e para a responsabilidade – conquistada no estágio do concernimento, momento em que, mediante a sobrevivência da mãe, ela entra no círculo benigno. Contudo o sentido de responsabilidade, a capacidade para pôr-se no lugar do outro, o sentimento de culpa e a reparação são conquistas avançadas de um percurso que teve início com a capacidade da mãe de se identificar com seu bebê, de se colocar no lugar dele e cuidar dele a partir dele mesmo. Isto é, embora todas as conquistas referentes à capacidade para o concernimento ganhem seu ponto alto nessa etapa, as suas raízes estão plantadas nos estágios primitivos do amadurecimento: são as experiências iniciais que,

repetidas infinitas vezes, dão à criança as condições para a conquista e estabelecimento da moralidade. Pode-se dizer que o cerne da moralidade consiste em que o bebê foi visto e respeitado como pessoa antes mesmo de tornar-se uma e que a mãe, via identificação, pôde compreender e atender às suas necessidades antes que elas pudessem ser expressas.

O que a mãe suficientemente boa possibilita a partir de sua capacidade de identificação e de sua forma de cuidar é que o bebê amadureça segundo suas próprias necessidades e tendências e encontre uma base para ser ele mesmo. Não ser si-mesmo, ser impedido de ser si-mesmo, por um ambiente intrusivo que se impõe, sem respeito pela pessoalidade que se expressa no impulso criativo, é a pior das indignidades a que um ser humano pode ser constrangido. “Poetas, filósofos e videntes sempre se ocuparam da ideia do falso si-mesmo, e a traição do si-mesmo tem sido um exemplo típico do inaceitável” (Winnicott, 1986e/1999, p.51). Winnicott afirma que “os pais não têm de fazer seu bebê como o artista faz seu quadro ou o trabalhador de cerâmica o seu pote. O bebê cresce *a seu modo*, se o ambiente é suficientemente bom” (1963d/1988, p.91; itálicos meus).

A mãe que sempre cuidou do bebê a partir das necessidades dele, e não das dela, que manteve a regularidade do ambiente e apresentou o mundo ao bebê na medida da crescente compreensão deste, tendo sido sempre consistentemente ela mesma, proporcionou um ambiente facilitador, cuja qualidade central é a confiabilidade. E, por sua vez, o bebê que sempre experimentou confiabilidade incorpora como parte de si mesmo essa capacidade, dado que, segundo o autor, especialmente no início da vida: “o que é adaptativo ou ‘bom’ no ambiente está construído no armazém de experiências do lactente como se fosse uma qualidade do *self*, indistinguível, de início (pelo lactente), do funcionamento sadio próprio do lactente” (Winnicott, 1963d/1988, p.91).

É a partir dessa concepção que se pode afirmar que um bebê, assim cuidado, incorpora a bondade dentro de si, uma bondade legítima, que foi sendo constituída por via da repetida experiência de confiabilidade ambiental. Em Winnicott a bondade originária, incorporada juntamente com a aceitação da destrutividade que pertence à natureza humana, são os componentes genuínos da moralidade pessoal.

Em diferentes textos Winnicott afirma que a educação moral, o ensino religioso, e mesmo a ideia de Deus, não têm nenhum valor sem o pressuposto de que, antes, a criança tenha podido incorporar aquilo que ele chama de *crença em...* O autor utiliza essa pequena frase *crença em...* para sintetizar o sentido da aquisição pela criança dessa confiabilidade ambiental. Moralidade e crença não podem ser transmitidas de fora, como algo a ser aprendido ou algo que se impõe. Ao discutir, por exemplo, o sentido da crença em Deus, ele diz que

a uma criança que desenvolve a “crença em...” pode-se transmitir o deus da casa ou da sociedade que aconteça ser a sua. Mas para a criança sem nenhuma “crença em...”, Deus é na melhor das hipóteses um truque pedagógico, e na pior das hipóteses uma peça de evidência para a criança à qual faltou, em relação à figura dos pais, confiança no processo de maturação da natureza humana e cujos pais têm medo do desconhecido. (1963d/1988, p.88)

O autor é enfático ao afirmar a ineficácia da educação moral em crianças desprovidas dessas pré-condições. Em seu texto sobre “A moral e a educação”, há um trecho em que diz que, na verdade,

a educação moral não funciona a menos que o lactente ou a criança tenham desenvolvido dentro de si mesmos, por um processo natural de desenvolvimento, a essência que, quando colocada no céu, recebe o nome de Deus. O educador moral depende, para o seu êxito, de existir na criança aquele desenvolvimento que possibilite aceitar este Deus do educador moral como uma projeção da bondade que é parte da criança e sua experiência real de vida. (Winnicott, 1963d/1988, p.89)

Quando a criança, mais adiante no processo de amadurecimento, entra no estágio do concernimento e se depara com a realidade de sua impulsividade ficando temerosa quanto aos estragos que pode causar à mãe, ela – já munida desse sentimento de confiabilidade, de crença na idoneidade do meio ambiente, na bondade, nos pais (e, eventualmente, em Deus) – terá as pré-condições para se colocar no lugar da mãe, assim como esta anteriormente colocou-se em seu lugar, e descobrir que a mãe, tal como ela, pode sofrer. Essa capacidade para identificar-se

com a mãe possibilitará à criança a descoberta do sentido de valor, de que há coisas e pessoas que merecem ser preservadas: a mãe é uma delas. O surgimento da ideia de valor envolve a criança num sentimento de culpa a respeito dos elementos destrutivos nas experiências instintivas, juntamente com a percepção de que cabe a ela, em parte, via responsabilidade, ocupar-se dessa preservação, o que ela faz por meio da oportunidade de reparar. Todo esse processo, diz o autor, “acarreta um sentido de justo e de errado mais profundo do que quaisquer normas meramente impostas pelos pais. O que a criança deve à mãe é o ambiente idôneo propiciado pelo amor materno” (Winnicott, 1949g/1982, p.108). Dito de outro modo: o bebê que teve uma mãe suficientemente boa tem, em si, os pré-requisitos para desenvolver gradualmente a capacidade de ser moral, isto é, de tornar-se responsável pelas consequências que advêm do fato de estar vivo e de querer permanecer vivo.

Nesses assuntos, a resposta é sempre que há mais para se ganhar do amor do que da educação. Amor aqui significa a totalidade dos cuidados com o lactente ou com a criança, que favorece o processo maturativo. Isso incluiu ódio. Educação significa sanções e a implantação dos valores sociais ou dos pais à parte do crescimento e amadurecimento próprios da criança. Educação em termos do ensino da aritmética tem de aguardar por aquele grau de integração pessoal da criança que torna o conceito de um significativo, e também a ideia contida no pronome da primeira pessoa do singular. A criança que conhece o sentimento de EU SOU, e que pode carregá-lo, sabe sobre um e então, logo a seguir, quer que lhe ensinem a adição, a subtração, a multiplicação. Da mesma maneira, a educação moral se segue naturalmente à chegada da moralidade na criança pelos processos de desenvolvimento natural que são favorecidos pelo cuidado adequado. (Winnicott, 1963d/1988, p.94)

O valor que os pais acrescentam nesse momento não é o de introduzir um código moral, inteiramente externo, a ser seguido a partir de então, que venha a substituir, suplantar ou corrigir, em termos do bem ou do mal, aquilo que a criança já acredita e conhece pela via do cuidado pessoal, experimentado e incorporado. Os pais enriquecem a moralidade infantil, sobretudo se reforçarem as convicções já existentes

na criança e se procurarem integrar seus ensinamentos à personalidade em desenvolvimento<sup>21</sup>.

Os necessários códigos sociais, normativos e éticos que são trazidos pelos pais no momento edípico, não só ajudam a criança a se organizar em suas relações interpessoais e em seu próprio corpo, como a enriquecem e a preparam para a vida em sociedade. Nas palavras de Winnicott: “A civilização começou de novo dentro de mais um ser humano, e os pais deveriam ter um código moral à espera do filho para quando ele, mais tarde, começar a procurar algum” (1963d/1988, p.109).

Talvez um dos aspectos essenciais concernentes à efetiva contribuição que os pais podem dar para o enriquecimento da moralidade infantil – não só eles, mas também os avós, tios e professores – é que, ao trazerem as regras sociais, eles humanizam a moralidade infantil que, pela própria imaturidade, não tem ainda flexibilidade, freios e tampouco inclui as convenções do grupo social ao qual a criança pertence.

Além disso, há uma razão especial pela qual um código moral deve estar ao alcance da criança: o fato do código moral inato ao lactente e à criança pequena ter uma característica ferrenha, crua e incapacitante. O código moral adulto se torna necessário porque humaniza o que na criança é desumano. A criança sofre com o receio da retaliação. (Winnicott, 1963d/1988, p.95)

O mesmo princípio que se encontra na questão da aquisição da moralidade está presente no que diz respeito à transmissão do acervo cultural, de modo que à conquista pessoal da criança, que se dá por meio da experimentação, soma-se a apresentação daquilo que já existe e que faz parte da humanidade tornado, dessa maneira, descoberta e não imposição.

Dê-se à criança Mozart, Hydn e Scarlatti desde o início para se ouvir e se conseguirá um bom gosto precoce, algo para ser exibido em festinhas. Porém a criança tem de iniciar provavelmente com os ruídos conseguidos ao soprar um papel higiênico sobre

---

<sup>21</sup> Uma ilustração desse ponto pode ser encontrada no caso Robert, examinado no capítulo III um exemplo de pais que se sentem impelidos a inculcar seus padrões e regras por não acreditarem que a criança possua um código próprio que, se reforçado, iria desenvolver-se naturalmente.

um pente, para então progredir ao bater latas e soprar uma velha corneta. [...] a apreciação do sublime tem que ser uma conquista pessoal e não algo implantado. Além disso, criança alguma pode compor ou interpretar seu próprio Mozart. Você tem de ajudá-la a descobrir este e outros tesouros. (Winnicott, 1963d/1988, p.95)

No caminho do crescimento, os valores parentais e os códigos sociais de normatização aprendidos, quando há saúde, são aceitos, e ao mesmo tempo questionados, refutados e constantemente recriados.

A mãe, depois do período de proteção inicial, gradualmente abre-se para o mundo, e o bebê individualizado lança-se a toda a oportunidade de livre expressão e ação impulsiva que aparece. Esta guerra contra a segurança e contra o controle continua através da infância e, apesar disso, o controle continua sendo necessário. Os pais continuam a colocar os limites disciplinares, as paredes de pedra e as barras de ferro<sup>22</sup>, mas, por conhecerem o modo de ser de cada filho e estarem preocupados com a evolução de seus filhos como pessoas dão as boas vindas ao desafio deles. Continuam a ser os guardiões da paz, mas esperam rebeldia e mesmo revolução. (Winnicott, 1965vg [1960]/2001, p.46 )

Em suma: na obra de Winnicott, a moralidade não é, essencialmente, da ordem da lei, não se assenta no peso da interdição e nas proibições ou barreiras que um pai no papel de interventor impõe ao filho, tampouco se apoia na obediência ou no medo do castigo. Sua gênese não está referida às questões do Édipo, do incesto, ou da sexualidade de um modo geral, e não se institui como resultado de uma repressão bem sucedida; se estabelece pela experiência de cuidado e da capacidade de identificação entre pessoas humanas, essa mesma capacidade da qual a criança foi alvo no início da vida; envolve responsabilidade, que só pode ser conquistada mediante experiências pessoais de respeito e pela possibilidade, adquirida ao longo dos estágios iniciais, e na vida, de se colocar no lugar do outro e de sucessivas oportunidades para a reparação.

f) Algumas considerações a respeito do Édipo feminino

---

<sup>22</sup> Imagens referentes ao poema de Lovelace, citado por Winnicott no início desse mesmo artigo.

Já em Freud pouco foi dito sobre a situação edípica da menina. Vejamos o que diz Winnicott, tendo em vista que, nesse autor, toda a questão relativa à feminilidade se altera: a mulher não é mais compreendida como o macho castrado<sup>23</sup>, mas ganha seu próprio perfil, em termos da identidade de gênero, na identificação com a mãe, com a linhagem de mulheres e com a maternidade. Winnicott não nega o fenômeno da inveja do pênis, mas, ao invés de entender esse sentimento como o que define a identidade feminina, ele o vê como uma passagem necessária, embora nem sempre importante, do processo de desenvolvimento sexual das meninas, algo que caracteriza a fase fálica, ou de exibição, como ele prefere dizer. Nesse momento, em relação aos meninos, elas são as que não têm e

por um instante, elas se sentem inferiores, ou mutiladas. O trauma disso é variável de acordo com fatores externos (posição na família, natureza dos irmãos, atitude dos pais etc.), mas não permite que se negue que, nessa fase, o menino tem e a menina não. A propósito: o menino pode urinar de uma forma que as meninas invejam, tanto quanto invejam a ereção no menino. A inveja do pênis é um fato. (Winnicott, 1986g[1964]/1999, p. 186)

Isso não significa que, em geral, as meninas se deixem constituir por esse momento. Algumas, contudo, sim, ficam retidas nessa fase e não alcançam incorporar a identidade feminina por via da identificação com a mãe e a maternidade.

Na verdade, a teoria winnicottiana do feminino é complexa e envolve a ideia de que cada mulher pertence a uma linhagem de mulheres; em cada mulher, há sempre três mulheres: a bebezinha, a mulher que é fêmea – e se torna sedutora para agarrar o macho e tornar-se mãe – e, simultaneamente, a mulher de idade, a que cuida. Isso leva a pensar nos diferentes tipos de identificação que a mulher pode fazer. Diz o autor: “Ela [a mulher] já começa sendo três, enquanto o homem começa com um impulso tremendo para ser um só. Um é um e completamente só, e o será cada vez mais” (1986g[1964]/1999, p.193). Quanto mais eles amadurecem mais eles são únicos. E é também por essa razão que “o homem não pode fazer o que a mulher faz, esse fundir-

---

<sup>23</sup> Para um melhor esclarecimento sobre a alteração que Winnicott introduz na questão das raízes precoces da genitalidade feminina, cf. item “Instintos”, capítulo I, parte II de *Natureza humana* (Winnicott, 1988/1990).

se na linhagem, sem violar a essência de sua natureza” (Winnicott, 1986g[1964]/1999, p.193).

Esse tema, fascinante, foge aos limites deste trabalho, mas o anúncio para dizer que, em Winnicott, a questão edípica na menina está longe de ser simples e de ser, apenas, o reverso do menino nessa etapa. Aqui, cabe-me apenas, examinar a contribuição do pai na instauração e na resolução do Édipo, ou a ausência dessa contribuição ou mesmo os impedimentos que podem advir do pai, os quais serão discutidos no capítulo seguinte deste trabalho.

Voltando ao tema do Édipo nas meninas, agora sobre o fundo dessas considerações a respeito da feminilidade em Winnicott, pode-se dizer, de princípio, que, tendo em vista o que foi dito sobre o menino, algo semelhante pode acontecer com a menina que sonha estar roubando da mãe o marido, o pênis deste, seus filhos etc. Mas no que diz respeito à menina, alguns aspectos devem ser assinalados. Citarei dois.

O primeiro é o fato de a rival ser a mãe, o que pode tornar a questão ainda mais complicada do que a do menino, do ponto de vista do sentimento de segurança. As meninas, diz Winnicott, têm um problema especial, tendo em vista que, quando elas chegam a amar o pai, a sua rivalidade é com a própria mãe, que é o seu primeiro amor e primeiro sentido de segurança (cf. Winnicott, 1947a/1982, p.170). Devido ao perigo, mesmo inconsciente, que isso representa algumas não chegam tão longe em seu desenvolvimento emocional a ponto

de ficarem solidamente afeiçoadas ao pai e correrem o enorme risco, inerente, de conflito com a mãe. [...] Os riscos inerentes de conflito com a mãe são muito grandes, pois, como a ideia de mãe (na fantasia inconsciente) está associada à ideia de assistência carinhosa, boa alimentação, à estabilidade da terra e do mundo em geral, um conflito com a mãe envolve necessariamente um sentimento de insegurança, sonhos que a terra se abre sobre os pés, ou ainda pior. (Winnicott, 1947a/1982, p.170)

Tendo, sobretudo em vista, mas não só, o fato de que existe sempre, em cada mulher, a bebezinha, a menina nunca se afasta totalmente da mãe ou, ao menos, de alguma figura que seja minimamente materna com a qual possa viver alguma



dependência (em termos de uma relação direta e íntima). Na saúde, mesmo que desenvolva a rivalidade necessária, e que chegue a odiar a mãe, ela retém o padrão de identificação com esta e/ou com a linhagem de mulheres; pode tornar-se rebelde, irreverente ou desafiadora, pode adotar, com satisfação, um tipo de vida que lhe pareça inteiramente diverso do da mãe, mas manterá, muitas vezes sem consciência disso, os aspectos básicos de feminilidade e de cuidado consigo mesma, com os amigos, com a casa etc. O menino não: para se constituir como menino, ele precisa afastar-se da mãe e se tornar um, e ao longo da vida, como já dito acima, cada vez mais um, único e só. Pelo fato do menino nunca ter estado fundido com o pai – e, portanto, nesse sentido, o pai nunca ter sido parte dele – o menino pode, com mais facilidade do que a menina em relação à mãe, odiar, romper ou mesmo sonhar em matar o pai. Para a menina, é mais difícil desejar matar a mãe, pois a morte da mãe representaria um corte profundo na sua própria linhagem, a das mulheres da família ou de um aspecto da trilogia de si-mesma<sup>24</sup>. Um ponto importante é que, para uma mulher, o rompimento com a mãe – seja decorrente de dificuldades nesse estágio do amadurecimento ou em outros – traz implicações profundas na identidade, no sentimento de estabilidade, de pertencimento à estirpe das mulheres e em muitos outros. Em geral, a tentativa de reaver a mãe, mesmo a que nunca chegou a responder à necessidade, permanece presente de uma maneira ou de outra ao longo da vida<sup>25</sup>.

O segundo aspecto é o que Winnicott afirma a respeito do que foi chamado, por Jung, de Complexo de Electra. Ele diz:

É aconselhável não confiar demasiadamente no mito de Electra, pois em primeiro lugar é preciso colocar a pergunta: ele é apresentado para ilustrar a sexualidade feminina que se desenvolve num estilo masculino, com a inveja do pênis e o complexo de castração como termos centrais, ou para descrever aquela que se desenvolve mais

---

<sup>24</sup> Este ponto, sobre a natureza da ansiedade em consequência do corte na própria linhagem e que não pode ser evitada nos sonhos das meninas saudáveis que vivem a situação edípica, estará explicitado em uma citação abaixo sobre os sonhos “plenamente genitais das meninas”.

<sup>25</sup> O filme de Ingmar Bergman, *Sonata de Outono* (1978), retrata a tentativa incessante de Eva (Liv Ullman) para resgatar o relacionamento com a mãe, relacionamento esse que nunca chegou a existir, tendo ela esperado indefinidamente, durante toda a infância, que a mãe, pianista famosa, mulher cosmopolita e egocêntrica (Ingrid Bergman), se ocupasse dela, o que não ocorreu. Na visita da mãe, após longos anos em que não se viram durante os quais Eva teve e perdeu um filho, ressurgem, ao lado de uma expectativa em estabelecer contato com a mãe, a mágoa, o ressentimento, o ódio e o amor desesperançado de Eva pela mãe.

diretamente a partir da identificação e da rivalidade com a mãe e da elaboração imaginativa da função do órgão genital especificamente feminino? (1988/1990, pp.67-68)

Jung propôs a expressão “complexo de Electra” para nomear a competição psicosexual da menina em relação à mãe pela posse do pai. Além de distorcer a história mítica de Electra – que encomendou ao irmão a morte da mãe, não por desejar estar no lugar desta, mas porque a mãe havia assassinado o pai, depois de traí-lo –, o termo ainda força uma contrapartida para a menina, no que se refere ao complexo de Édipo, sem supor que a menina poderia constituir sua identidade feminina não em torno da inveja do pênis, mas por um caminho alternativo. O caminho só não é alternativo para as meninas que ficaram retidas na problemática da fase fálica, com dificuldade especial de se identificarem com a mãe e/ou a maternidade. Isso as põe numa disposição muito básica de se diferenciarem da mãe e adotarem uma vertente da qual se poderia dizer que pertence à linhagem masculina constituída a partir da instintualidade e do “fazer”.

Nos casos em que o desenvolvimento da feminilidade está pautado em algo relativo à inveja do pênis, que pertence ao lado masculino de desenvolvimento da identidade sexual – o “menino-dentro-da-menina” –, a resolução da “falta” não se dá, ainda assim, aponta Dias (2003, p.284), em termos de esperar do pai um filho equivalendo este a um pênis, como postula Freud, mas pela dependência. Winnicott indica o caminho que leva a menina, nessas condições, à superação da inveja do pênis:

Eu tenho um pênis. É claro que vai me crescer um pênis. Eu tive um pênis, estou traumatizada (castigo pela excitação). Posso usar um pênis por procuração, algum macho pode agir por mim. Vou deixar o macho me usar. Desta forma terei um defeito corrigido, mas terei de reconhecer que dependo do macho para estar completa. Desta forma descubro minha genitalidade feminina verdadeira. (1988/1990, pp.62-63)

Se por um lado não se pode ignorar a inveja do pênis como fonte de motivações poderosas na menina e na mulher, por outro, como já foi dito, é preciso

fortemente considerar que existe “uma fantasia e uma sexualidade femininas básicas que têm sua origem na mais remota infância” (1990/1988, pp.63-64).

No que se refere à fase seguinte, a da genitalidade, que irá coincidir com o estágio edípico, Winnicott assinala, que diferentemente da fase fálica em que o menino era o que tinha e a menina a que não tinha, aqui

a menina se iguala; torna-se importante e invejada pelos meninos, pois ela pode atrair o pai, ter bebês (eventualmente por si mesma ou por procuração) e, na puberdade, ela tem seios e regras e todos os mistérios são dela.(1986g[1964]/1999, p.186)

Isso remete à questão da potência nas meninas, pois, como diz Winnicott, ela pode atrair o pai e ser invejada pelos meninos. É importante, nesse período, que ela seja reconhecida e tratada, pelo pai, como “a dama” que é, se ela estiver se tornando naturalmente feminina<sup>26</sup>. Com o tempo, bem apoiada na solidez da mãe e incorporando os modos de ser femininos, a menina imaginará que cuidaria melhor do pai do que sua mãe é capaz de fazê-lo e ela almejará, talvez em sonhos, que a mãe não se intrometa: desapareça ou evapore. Mas, para que essa experiência possa de fato acontecer, além de sua maturidade emocional, é preciso que aí concorram vários fatores de grande importância, como, por exemplo, a posição da menina na família (pode haver uma irmã mais velha que já fez aliança com o pai), e em especial dependerá também da atitude do pai, de que seu rosto, tal como o da mãe com seu bebê, fique iluminado quando sua menina aparece.

Ao tratar da questão das meninas saudáveis, na idade em que elas podem experimentar a ansiedade que surge da paixão pelo pai, e da rivalidade com a mãe, Winnicott assinala que, como elas já podem ter sonhos “plenamente genitais” (cf. 1988/1990, p.77), nesses sonhos manifestam-se todas as consequências, imaginativamente elaboradas, da experiência instintual. Diz o autor:

---

<sup>26</sup> Winnicott descreve o caso de uma menina cujo pai não percebeu que a filha se desenvolvia numa linhagem masculina. Creio que se pudesse ter se dado conta na época em que essas questões ainda dependem da participação dos pais, ele teria podido ajudá-la no sentido de estabelecer alguma comunicação com esse aspecto e/ou em termos de apreciá-la e olhá-la naquilo que ela tinha de menina, já que com seu “olhar” ele poderia contribuir para o desenvolvimento da feminilidade na filha (cf. Winnicott, 1971h /1975, p.47).

Nos sonhos das meninas, não podem ser evitadas:

A ideia da morte da mãe e, conseqüentemente, a da sua própria morte.

A ideia de estar roubando da mãe o seu marido, seu pênis, seus filhos e, como resultado, a ideia de sua própria esterilidade.

A ideia de ver-se à mercê da sexualidade do pai.

A ideia de um compromisso com a mãe numa linha que perpassa a homossexualidade.

(1988/1990, p.77)

Nessa citação, além das ansiedades já explicitadas acima relativas aos conflitos com a mãe, há também ansiedades que dizem respeito à relação com o pai. Uma ilustração da ideia de que a menina teme ficar exposta à sexualidade do pai encontra-se no caso Piggie, a garota que foi ser tratada por Winnicott aos dois anos e quatro meses (Winnicott, 1977/1979).

Piggie (Gabrielle), que, no diagnóstico de Winnicott, havia tido até então um desenvolvimento saudável, começou a apresentar alguns sintomas psicóticos por ocasião do nascimento da irmã, Suzi (Sush). A questão não era propriamente ciúmes da irmã, mas sim o fato de a mãe de Gabrielle reviver, com esse acontecimento, a própria angústia relativa ao nascimento de seu irmão quando, ela também, como Piggie, tinha apenas dois anos e meio. A angústia operou uma transformação na mãe de Piggie, que se retraiu na relação com esta, e a isto se acresceu o fato de o casal parental ter começado a brigar. Repentinamente Gabrielle já não encontrava a mãe que conhecia. A perda deste contato foi forte e traumática para a menina e resultou numa parada em seu amadurecimento. Ela odiou a mãe, mas não tinha maturidade para sustentar esse sentimento; então, cindiu a mãe, fantasiando e tendo pesadelos com uma mãe preta. A mãe preta, como veio a se saber mais tarde, era a sua mãe boa que havia desaparecido. Com o nascimento da irmã, Piggie foi posta prematuramente em contato com as questões edípicas – basicamente com as questões sexuais de tipo genital e foi invadida por dúvidas relativas à questão “de onde vêm os bebês?”, – quando ainda não estava organizada pessoalmente para isso. Na 4ª sessão, depois de quatro meses do início da análise, tendo já começado a elaborar o seu relacionamento distorcido com a mãe real, ela começou igualmente a aproximar-se da questão da sexualidade dos pais e da sua própria. É nessa sessão que ela relata ter tido, segundo

Winnicott, uma fantasia recente que se repetiu por duas noites: “se o papai ficar na cozinha, as garrafas quebram – a garrafa de *Rose Hip Syrup* (muito apreciado) e a mamadeira do bebê Sush. Haverá cacos por todos os lados e Piggie pode pisar neles” (Winnicott, 1977/1979, p.66). A propósito dessa fantasia Winnicott observa que “a função masculina [é] igualada à agressão. [Há também] o medo da identificação feminina que significa ser quebrada” (1977/1979, p.66).

Toda a ansiedade que deriva desse estado de coisas é suportada e resulta em conquistas do amadurecimento, caso a mãe, por ser uma pessoa que distingue bem entre fato e fantasia, possa suportar as deslealdades, agora incrementadas da sedução que a menina dirige ao pai, e se o pai sustentar a fantasia da menina ao mesmo tempo em que a devolve, a cada dia, ao seu lugar de criança. A vida da menina que vive esse dilema é facilitada, a despeito dos ciúmes ou da raiva pela exclusão, se os pais deixarem manifesto o seu interesse um pelo outro, como marido e mulher; nesses casos, a menina, ao mesmo tempo em que sonha destruir a mãe e apossar-se do pai, sente-se segura pela estabilidade que advém da união dos pais.

É bastante conhecido o fato de existir, por vezes, um vínculo especialmente vital entre o pai e a filha. De fato, todas as meninas sonham estar no lugar da mãe ou, de qualquer modo, sonham romanticamente. As mães têm de ser muito compreensivas quando esse gênero de sentimentos decorre. Certas mães acham muito mais fácil suportar a amizade entre o pai e o filho do que entre pai e filha. Todavia, é bastante lamentável se os apertados laços entre pai e filha forem perturbados pelos sentimentos de ciúme e rivalidade, em vez de se permitir que evoluam naturalmente; pois, mais cedo ou mais tarde, a menina compreenderá a frustração que está ligada a esse gênero de devoção romântica e, finalmente, quando crescer, olhará noutras direções para a realização prática de seus arroubos imaginativos. Se o pai e a mãe são felizes em suas relações mútuas, essas fortes dedicações entre um pai e suas filhas não serão concebidas como rivais da dedicação existente entre os pais. Os irmãos constituem nesse aspecto uma grande ajuda, ao representarem um degrau entre pais e tios e homens em geral. (Winnicott, 1945[1944]/1982, p.132)

## Capítulo II

### Aspectos das falhas do pai no processo de amadurecimento pessoal

#### 1. Introdução

##### 1.1. Definição do termo falha

O termo “falha” pode abranger múltiplos significados, de modo que antes de iniciar o exame propriamente dito das falhas paternas, explicito o sentido em que utilizarei essa palavra nas análises que se seguem.

Embora Winnicott use, às vezes, o termo “falha” para referir-se ao resultado da deficiência ambiental, a qual produz “falhas da constituição da personalidade” (cf. Winnicott, 1963c/1988, p.201), ele utiliza a palavra “falha”, no mais das vezes – e será esse o sentido principal com que usarei o termo – para denominar a falta de facilitação, por parte do ambiente (mãe, pai ou ambos), para a realização, pelo indivíduo, de uma determinada tarefa do amadurecimento.

Tendo em vista que o que importa é a experiência que a pessoa faz disso ou daquilo, o que conta realmente como falha é aquilo que, do ponto de vista do bebê, da criança, do adolescente ou do adulto, é vivido como não reconhecimento ou não atendimento de uma necessidade e o prejudica, podendo dar início a um distúrbio emocional. A gravidade do distúrbio varia segundo a imaturidade ou maturidade relativa, ou seja, depende da etapa do amadurecimento em que a falha se estabelece na vida da criança. As falhas, no que se refere ao começo da vida, podem ocorrer de maneira ativa – como é o exemplo do ambiente intrusivo que se impõe repetidas vezes ao bebê desconsiderando o gesto espontâneo deste – ou pode ter o sentido de omissão, quando sistematicamente deixa de responder ao apelo feito pela criança. Aqui há um apontamento a ser feito: quando se examina a etiologia de um distúrbio, não é a falha singular e ocasional que conta, mas o padrão de falhas que se estabelece no trato com o bebê e que pode dever-se, muitas vezes, à psicopatologia da mãe ou à do pai e, em alguns casos à da família.

Independentemente do motivo pelo qual a mãe e/ou o pai falharam – impedimento, displicência, imaturidade, erro, um fator do acaso etc. – isso não muda o fato de que o indivíduo não pôde ter do ambiente aquilo que lhe era necessário. Em vários casos descritos por Winnicott encontramos, por exemplo, a situação da morte

do pai e a análise das consequências que sua desapareição gera na mãe e no bebê. Nesses casos, por mais que não haja culpa, em termos winnicottianos e no que se refere à linha do amadurecimento, pode-se falar de “falha” paterna. O pai pode-se dizer, assim como a mãe, é responsável por se manter psíquica e fisicamente saudável e vivo durante todo o período de tempo em que o estabelecimento da saúde dos filhos está ainda na dependência de seus cuidados. A negligência com relação à própria saúde, ou à segurança pessoal, constitui-se então em falha, no que se refere aos filhos. Essa afirmação torna-se mais delicada quando a causa da morte não se deve a uma negligência, mas a uma doença, um acidente, um azar, ou seja, a algo que está fora do âmbito de controle do pai. Mas, em última instância, importa pouco a causa que levou o pai à morte, o fato é que o bebê, a criança ou o jovem, foi privado da presença e dos cuidados que lhe eram necessários, seja do próprio pai e seja, não raramente, da mãe que, abalada com a perda do marido, torna-se inibida, apática, ou mesmo sofre uma desorganização pessoal<sup>27</sup>.

Em geral, sobretudo no que se refere à privação, ou seja, às falhas primitivas que estão na base das patologias psicóticas, Winnicott assinala que elas se devem à psicopatologia da mãe ou ao acaso. Por exemplo, a mãe pode ser uma mulher deprimida ou com tendência à depressão e pode ocorrer de ela não fornecer o ambiente vivo de que o bebê necessita. Mas pode também acontecer de o acaso operar e uma mãe saudável ser acometida de uma crise de apendicite exatamente quando tudo o que o bebê precisa é ter preservada a sua continuidade de ser. Haverá falha nos dois casos, pois, como já mencionado, o que o bebê sente como falha ambiental independe de ter havido boas razões para a falha ter acontecido, ou seja, o bebê sente a ausência da mãe quer ela tenha ido viajar a passeio quer ela tenha tido a crise de apendicite. No que se refere ao tema que ora tratamos, creio que, apesar de Winnicott não ter explicitado essa mesma questão relativamente ao pai, o mesmo se pode dizer com relação a este e às patologias em cuja base estão as falhas paternas.

Esclarecendo o exame minucioso que faz das falhas maternas e de suas consequências no desenvolvimento do bebê, Winnicott diz: “Não estou distribuindo culpas, mas examinando a etiologia” (1968c[1967]/1994, p.153). Novamente, penso

---

<sup>27</sup> Diferentes consequências da morte do pai serão vistas em três casos clínicos apresentados no capítulo III deste trabalho.

que o mesmo pode ser dito com relação às falhas do pai. Desse modo, dizer que houve falha não é o mesmo que dizer que o pai ou a mãe são culpados por determinado transtorno, embora eles devam ser ditos responsáveis, por serem os pais, e por estarem incumbidos de constituir um ambiente para o bebê.

Esse ponto fica bem ilustrado pelo autor quando, ao afirmar que as causas do autismo envolvem falhas na provisão ambiental, ele diz que “temos que procurar todas as causas de qualquer transtorno, e também da saúde, e não podemos esconder coisas por medo de magoar alguém” (1996c[1966]/1997, p.189). Um pouco adiante, ele complementa:

Eu adoraria poder dizer ao mundo que acho que a atitude dos pais na verdade não tem nada a ver com o autismo, com a delinquência, ou com a revolta adolescente. Mas eu não posso. De fato, se pudesse, isso seria equivalente a dizer que os pais não desempenham nenhum papel quando as coisas vão bem (1996c[1966]/1997, p.190).

## **1.2. Falhas paternas indiretas e diretas**

Na teoria winnicottiana, um dos critérios a ser levado em conta para a compreensão da etiologia dos distúrbios emocionais diz respeito ao momento do processo de amadurecimento em que o distúrbio teve origem; o outro critério é relativo à natureza da falha ambiental. Deve-se a isso a ênfase que o autor dá em sua teoria à necessidade de uma classificação das doenças psíquicas: é esta classificação que orienta e dirige a prática clínica<sup>28</sup>. Assinalando a importância do diagnóstico, Winnicott realiza, no interior de sua obra, alguns tipos de classificação. Embora, no mais das vezes, e chamando a atenção para a novidade de sua teoria das psicoses, ele simplesmente distinga entre neuroses e psicoses, há outras passagens em que ele divide os distúrbios emocionais em três grandes categorias: psicoses, depressões e neuroses. Em outros textos ainda, ele acresce, a essa classificação, a tendência antissocial, salientando que esta patologia envolve um distúrbio de caráter e não de personalidade podendo se apresentar em indivíduos normais, psicóticos ou

---

<sup>28</sup> Para um estudo aprofundado do tema relativo à classificação e ao diagnóstico em Winnicott cf. o artigo: “Teoria do amadurecimento pessoal como guia da prática clínica” (Dias, 2008, pp. 29-46).



neuróticos.<sup>29</sup> Na citação abaixo, encontra-se uma ilustração na qual ele explicita esses quatro distúrbios:

No que se refere à psicose, penso na primeiríssima infância, como uma etapa de extrema dependência, quando faz muito pouco sentido, em psicologia, falar de um bebê, já que a presença e atitude da mãe são vitais como parte do que se poderia chamar de bebê potencial em processo de converter-se em bebê. Penso na infância mais tardia, quando a dependência torna-se menos severa, ao me referir às origens das angústias depressivas. Penso no período (grosso modo, entre os 10 meses e os 2–3 anos) quando me refiro à idade na qual a privação [*deprivation*] leva ao estabelecimento da tendência antissocial [...]. Depois, ao chegar ao ponto em que a neurose aparece, refiro-me à idade do andarilho, ao tempo em que a criança na família avança a todo vapor na direção do complexo de Édipo. Isto é, se ele ou ela forem saudáveis o bastante para chegarem lá. (Winnicott, 1989vi[1961]/1994, p.55)

As falhas paternas podem estar presentes na etiologia desses distúrbios de maneira direta ou indireta, de acordo com o grau de maturidade do indivíduo. Ao considerarmos as psicoses a falha do pai, enquanto pai, somente pode se dar de maneira indireta. Isso porque, nos estágios iniciais, tudo o que o bebê vive e que é relativo aos primórdios da constituição da personalidade ocorre na relação dual com a mãe e, portanto, as falhas significativas que podem levar a interrupções nesse ponto do amadurecimento, são as maternas. O bebê necessita de cuidados do tipo maternos e são esses cuidados que falham na patologia psicótica. Nesse momento, as falhas paternas não atingem diretamente o bebê, não sendo, portanto, causadoras diretas de privação, ou, dito a partir de outro ângulo, não levam diretamente a distúrbios psicóticos.

Somente depois que o pai se tornou significativo como terceira pessoa que as falhas paternas podem atingir diretamente a criança, ou seja, a partir da segunda metade do estágio do concernimento; os distúrbios que podem decorrer diretamente das falhas paternas pressupõem maior maturidade, como a tendência antissocial, alguns tipos de depressão e a neurose.

---

<sup>29</sup> Cf., por exemplo, Winnicott 1984i[1961]/1999.

Esse ponto fica claro na citação abaixo. Diferenciando os diversos tipos de distúrbio e suas etiologias, Winnicott considera que

em primeiro lugar, podemos dividir os pais (*parents*) psicóticos em mães e pais, pois há alguns efeitos que só podem advir da relação entre a mãe e o filho, que é a primeira em que a criança se envolve; se o pai tem aí alguma participação é apenas enquanto o papel de mãe substituta. [...] Os pais (*fathers*) têm seus próprios distúrbios, cujos efeitos sobre a criança podem ser estudados; mas tais distúrbios só atingem a criança que tem idade suficiente para perceber o pai como um homem. (1961a[1959]/2001, p.106)

Há também o que chamarei de falhas compostas ou mistas, em que há a participação direta e conjunta de ambos os pais na falha. Winnicott abordou essa possibilidade em vários textos, dos quais cito como exemplo o artigo “Consequências da psicose parental para o desenvolvimento emocional da criança” (1961a[1959]/2001). Naturalmente a falha composta só pode se dar a partir do momento em que o pai passa a falhar diretamente.

## **2. As falhas indiretas do pai na etiologia das psicoses**

As psicoses são distúrbios que tem seu ponto de origem nos estágios de dependência absoluta e/ou relativa da vida humana, ou seja, nos períodos iniciais da existência durante os quais o bebê, devido à sua extrema imaturidade, depende fundamentalmente dos cuidados ambientais para constituir as bases da personalidade e da saúde. A falta de algum aspecto importante desses cuidados, quando estabelecida como padrão, gera o que Winnicott chamou de privação, causando algum tipo de invasão no âmbito de onipotência do bebê, obrigando-o a reagir defensivamente. Psicose é o termo que designa a organização defensiva que decorre de reações sistemáticas do bebê à intrusão ambiental e implica um impedimento, ou grave prejuízo, na constituição do indivíduo como um eu integrado e no estabelecimento de um contato efetivo com a realidade externa. Nas palavras do autor:

A falha da provisão elementar básica inicial perturba os processos de maturação, ou evita que eles contribuam para o crescimento emocional da criança, e é esta falha do processo de maturação, integração etc. que constitui o estado de doença que chamamos de psicótico. (1963a [1962]/1983, p.232)

A pessoa responsável por manter e fornecer o tipo de cuidados que o bebê necessita para não sofrer uma privação é a mãe (ou mãe-substituta). A privação, dessa forma, relaciona-se sempre a uma falha persistente dos cuidados maternos. O pai falha nesse momento da vida se impedir ou não contribuir para que a mãe tenha condições de fornecer ao bebê um ambiente que seja facilitador das conquistas básicas e fundamentais desse início da vida.

Pode acontecer da falha da mãe ser causada por uma omissão ou ação paterna, que atinge a qualidade dos cuidados maternos, eventualmente impedindo a mãe, por exemplo, de estar absorvida de maneira integral no cuidado do bebê. É apenas dessa maneira, indireta, que o bebê pode ser atingido pela falha do pai. Ou seja, embora as falhas paternas não possam causar a privação, elas poderão participar indiretamente da falha materna, contribuindo para o agravamento do distúrbio.

Se a falha paterna, por qualquer razão, não afetar o colo materno – a mãe, por exemplo, apesar da falta de apoio do marido, consegue oferecer ao filho o necessário suprimento ambiental – a falha do pai, ainda que visível do ponto de vista do observador externo, não se constituirá propriamente como falha para o lactente, que seguirá, assim, o curso natural do seu amadurecimento. Essa premissa é válida para todo o período de tempo durante o qual o bebê ainda não tem condições de entrar em contato com outros aspectos do ambiente diferentes da mãe.

O paulatino amadurecimento do bebê faz com que suas necessidades sofram mudanças e isso exige que a mãe, constantemente e ativamente, adapte seus cuidados a essas transformações. Nesse sentido, o que é falha materna em um determinado período, pode deixar de ser num momento seguinte, no qual a nova maturidade do bebê já o possibilita lidar com a mesma questão sem ser invadido. Por exemplo, durante o período de dependência absoluta, no qual não há diferenciação mãe-bebê, a tônica das falhas reside na impossibilidade da mãe de propiciar e de manter o âmbito de ilusão de onipotência do bebê. Se o bebê pôde viver o tempo necessário a

experiência de ilusão, a tendência ao amadurecimento o leva à necessidade de ultrapassar a unidade mãe-bebê e de iniciar o longo processo de separação da mãe. Para tanto cabe à mãe – e isso também se refere a uma adaptação ativa – desiludir o bebê introduzindo pequenas falhas graduais de modo a impulsionar o uso da mente pelo bebê. Portanto, nesse período em que dependência do bebê precisa ser relativizada, as falhas maternas giram em torno da incapacidade da mãe de falhar com o bebê no sentido de iniciar uma desadaptação paulatina. Da mesma maneira que as falhas maternas têm naturezas diferentes se considerarmos o estágio de dependência absoluta ou de dependência relativa, também as falhas paternas são de diferentes tipos em função da impossibilidade do pai de responder às necessidades específicas da mãe e do bebê relativas a esses períodos. Utilizando o exemplo dado acima, o pai falha no estágio de dependência absoluta por não ajudar a mãe, das mais diversas maneiras, a manter o âmbito de onipotência do bebê. Já no estágio de dependência relativa, as falhas do pai se referem, sobretudo, às variadas formas pelas quais ele não contribui com a mãe para o processo de desmame do lactente.

Examinarei a seguir os diferentes tipos de falhas paternas que indiretamente podem contribuir para o distúrbio psicótico, dividindo-as entre os estágios de dependência absoluta e o de dependência relativa.

### **2.1. No período de dependência absoluta**

Vimos, no capítulo anterior, as várias formas pelas quais o pai contribui para que o ambiente seja facilitador das conquistas mais básicas, fundamentais. Salientei, já, que nos primeiros meses de vida do bebê, o pai age como objeto subjetivo, de tal maneira que o bebê não é obrigado a diferenciá-lo do ambiente; ao contrário, a presença e as ações paternas participam do todo, proporcionando e preservando de maneira silenciosa e indissociável, tal como os cuidados da mãe, um ambiente que permite ao bebê viver a ilusão de onipotência. Isso inclui uma atmosfera de segurança, fazendo uma contínua, vagarosa e simples apresentação de objetos, na medida mesmo da imaturidade do bebê. Começando dessa maneira, a partir de si mesmo, o indivíduo, que recém inicia a vida, terá garantida grande parte das condições que irão permitir-lhe, mais tarde, entrar em contato com o mundo externo e com as pessoas que a ele pertencem, sem perder a identidade. Incluído nesse mundo está o pai.

Há muitos ganhos, para o equilíbrio e administração familiar como um todo, quando há no pai, ao lado de sua masculinidade, a possibilidade de ser também materno. Os “homens maternos podem ser muito úteis. São boas mães substitutas, o que é um alívio quando a mãe tem muitos filhos, ou quando ela adocece, ou quando elas querem voltar a trabalhar” (Winnicott, 1986g[1964]/1999, p.191).

Ocorre que muitos homens não podem, não querem ou não têm condições de estar nesse lugar. Alguns se sentem mal no que diz respeito a desenvolver tarefas maternas, outros não conseguem, por exemplo, relativizar o tempo dedicado ao trabalho, ao seu próprio descanso ou às suas atividades pessoais para dividir com a esposa alguns afazeres e, por vezes, aliviá-la para a possibilidade de um banho tranquilo. Em qualquer um dos inúmeros exemplos em que esse gênero de coisas possa se dar, a mãe não encontra no marido a cumplicidade esperada e necessária, o que a deixa sobrecarregada.

Há, por outro lado, pais que competem com a mãe pela importância que estas assumem na vida dos bebês nessa fase e, ao invés de potencializá-las e ajudá-las, procuram substituí-las ou destituí-las desse lugar. Ao disputar o lugar de mãe, o pai deixa de fortalecer a esposa quando esta se sente mais frágil, nos momentos em que ela tem dúvidas a respeito de seu papel, quando a confiança lhe falta e, em vez de reforçar-lhe as potencialidades, tenta suplantá-la. O prejuízo que isso causa se revela na insegurança que pode assolar a mãe a respeito de sua capacidade para amparar e cuidar do bebê; pode abalar a convicção materna, tão necessária, de que é ela a pessoa de quem o bebê necessita e que aquilo que ela faz e do modo que ela faz é o melhor que o seu filho poderia receber. Isso não significa que a mãe não precise, também, da visão do pai a respeito das necessidades do filho. Por não estar identificado com o bebê como a mãe está, ele pode contribuir com valiosos aspectos da realidade que a mãe não consegue levar em conta. Ter ao seu lado alguém que está tão envolvido quanto ela com a criança, mas que ao mesmo tempo mantém os pés no chão, fornece à mãe um inestimável sentido de segurança. Isso se perde se o pai necessita, por dificuldades pessoais, anular a potência da mulher e tentar assumir o lugar de mãe.

Pode haver nisso não somente uma imaturidade que leva os pais a desejarem estar em primeiro plano, ou a precisarem ocupar todos os lugares importantes na vida

do bebê, mas, como revela o autor, também um grau acentuado de inveja masculina em relação à plena capacidade feminina de gestar e de ser a mãe: a pessoa de quem todo homem ou mulher, em certo momento da vida, dependeu de maneira absoluta (cf. Winnicott, 1986g[1964]/1999, p.188). O problema é que alguns pais insistem em ser melhores mães do que as próprias ou lutam pelo pronto reconhecimento de seu lugar e de sua importância como pai tão logo a criança chega ao mundo: de uma ou outra forma, causam uma invasão, seja diretamente no mundo do bebê, seja porque, ao invadirem o espaço da mãe, podem perturbar a tranquilidade do recém-nascido.

O fato é que o pai não deve entrar prematuramente em cena, ainda que seja desejável que ele possa por vezes ocupar o lugar da mãe e vir mesmo a se revelar uma excelente mãe substituta<sup>30</sup>. Talvez lhe falte a constância e persistência que caracterizam o cuidado materno e é nesse sentido que Winnicott afirma que eles [os pais]

são capazes de, com o maior desembaraço, serem “mães” imensamente pacientes durante meia hora e depois, com o mesmo desembaraço, sumirem – esquecendo que as mães têm de ser boas mães durante as vinte e quatro horas de um dia, e um dia após o outro. E, depois, pode ser que existam alguns pais que realmente dessem melhores mães que suas esposas, mas a verdade é que nem mesmo assim podem ser mães; assim tem de se descobrir alguma saída para a dificuldade, sem estar em causa o desaparecimento da mãe nesse quadro. (1945i[1944]/1982, p.128)

Muitos pais esquecem que, embora não façam parte essencial do cerne da relação dual mãe-bebê, são eles um dos principais responsáveis por propiciá-la e sustentá-la, possibilitando à mãe entregar-se integralmente ao seu bebê pelo tempo que dure a necessária adaptação absoluta às suas necessidades.

É também comum ocorrer, durante essa época em que a mãe precisa estar totalmente imersa na relação com seu bebê, de os pais não aguentarem ocupar o “segundo” lugar na vida de suas esposas e, consciente ou inconscientemente, se ressentirem da prioridade dada por esta ao lactente. Tornam-se ciumentos e infantis, afastam-se, adoecem ou retaliam; alguns acabam por procurar fora de casa situações

---

<sup>30</sup> Um exemplo dessa situação será visto no caso Ester; cf. capítulo III deste trabalho.

que compensem a carência que sentem. A mãe, que precisaria estar atenta exclusivamente às necessidades do filho e poupar-se de problemas extras reservando-se para a tarefa de adaptação total ao bebê, passa a preocupar-se com o marido ou com a relação conjugal. Há muitos exemplos de como tudo isso pode afetar a mãe: em casos extremos ela pode optar pelo marido e abandonar os cuidados com a criança, e pode inclusive chegar a odiar o bebê colocando nele a causa do afastamento do esposo<sup>31</sup>.

Se o marido torna-se uma preocupação, se ele não cuida do ambiente externo protegendo a mãe e o bebê de possíveis interferências, se, ainda, ele a deixa sozinha entreabrindo a porta para a ocorrência de uma sorrateira depressão, frente, por exemplo, ao sentimento “de ter que dar conta de tudo sozinha” etc., a mãe possivelmente terá muitas dificuldades para entregar-se ao estado de preocupação materna primária. Winnicott aponta inúmeras vezes o perigo dessa situação dizendo que

no meu trabalho, aprendi muito sobre as dificuldades que as mães enfrentam quando não desfrutam uma posição favorável. Talvez tenham grandes dificuldades pessoais, de modo que não podem ter um bom desempenho, mesmo quando são capazes de ver o caminho; ou têm maridos que estão longe, ou que não fornecem um apoio adequado, ou que interferem, que são até ciumentos; algumas não têm marido, mas têm ainda que criar o bebê. (1993f[1960]/1999, p.36)

A fragilidade, a vulnerabilidade e o desamparo que a mãe sente nessa época são geralmente amenizados e ultrapassados graças à cobertura protetora que o pai realiza ao seu redor, organizando uma espécie de “proteção estendida” altamente valorosa em termos preventivos. A sustentação dada pelo pai é de extrema importância, sobretudo nessa ocasião em que a mãe, identificada com seu bebê, está também parcialmente regredida e, de alguma maneira, dependente. Ele diz que é

---

<sup>31</sup> Esse ódio pode ser consciente, mas pode também ficar inconsciente e ser recoberto por uma formação reativa de tal forma que “no momento em que a mãe odeia, ela demonstra uma ternura especial e não existe maneira pela qual uma criança possa lidar com esse fenômeno” (Winnicott, 1989e[1969]/1994, p.194). Segundo o autor, é justamente esse ódio reprimido da mãe, encoberto por sentimentalismo, uma das etiologias do autismo.

importante, embora óbvio, notar que, estando a mãe no estado que descrevi, ela se torna uma pessoa muito vulnerável. Nem sempre isso se nota, devido ao fato de em geral haver algum tipo de proteção estendida em torno da mãe, proteção esta organizada talvez por seu marido... É no caso de uma ruptura das forças protetoras naturais que se constata o quão vulnerável é a mãe. (1965vf[1960]/2001, p.23)

Um colapso dessa cobertura protetora pode, não raras vezes, ser a causa ou o estopim daquilo que vem sendo chamado de distúrbios mentais puerperais. Quando isso acontece, a mãe pode sentir muita dificuldade de voltar-se para dentro e esquecer-se de todos os perigos externos, e, assim sendo, ela dificilmente chega a atingir o estado de preocupação materna primária (cf. Winnicott, 1965vf[1960]/2001).

Winnicott enfatiza essas questões um tanto quanto “óbvias” pelo fato de depender delas, em grande parte, a conquista das condições necessárias para garantir ao bebê um amadurecimento saudável. O autor ressalta que o pai, além de ajudar a criar um lar,

pode ser um bom substituto para a mãe, ou pode ser importante de um modo mais masculino ao dar à esposa o apoio e o sentimento de segurança que ela pode transmitir à criança. Não será necessário considerar completamente esses detalhes tão óbvios, ainda que muito significativos. Verificar-se-á, contudo, que esses detalhes variam muito, e que o processo de crescimento do próprio lactente é impelido nesse sentido e de acordo com o que ele obtém. (1965r[1963]/1988, p.84)

Se o pai falha em assumir esse papel e a mãe não consegue oferecer ao bebê uma devoção plena, podem-se esperar os efeitos da impossibilidade dos pais no bebê, e esses efeitos, se significativos, tomam a forma de um fracasso no processo de amadurecimento. Quando isso acontece, há o risco real de a criança caminhar na direção da defesa por invulnerabilidade e alcançar um grau da mesma que nos permita chamá-la de autista<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Para um aprofundamento desse tema cf. Araújo (2002), em “As contribuições de D.W.Winnicott para a etiologia e a clínica do autismo”.



Parece-me razoavelmente óbvio que aquilo de que o bebê necessita é, antes de mais nada, da capacidade da mãe de dispensar atenção plena. Introduzi, neste caso, a palavra 'devoção' sob risco, porque existem pessoas que associam essa palavra a sentimentalismo. É provável que exista uma concordância bastante ampla quanto a isso, e em minhas pesquisas percebo que é um fracasso neste ponto que *predispõe* ao autismo, às vezes chamado esquizofrenia infantil. O oposto da devoção é a carência de devoção, ou uma incapacidade da mãe se dedicar, por algumas semanas, a essa função especial. Uma mãe que mantém certa porção de si mesma não envolvida durante os últimos estágios da gravidez ou durante os estágios iniciais imediatamente após o nascimento do bebê, corre o risco, segundo minhas pesquisas, de interferir nos processos de desenvolvimento emocional do bebê, de modo tal que existe o perigo da doença da espécie que é classificada como autismo. (Winnicott, 1964[1963]/1990, p. 123)

Todas essas colocações tornam claro o fato de que se o pai não ajudar a esposa como mãe-substituta dividindo com ela parte das tarefas com o bebê de modo a não sobrecarregá-la, se ele não der *holding* à mãe de maneira a prejudicá-la em sua tarefa materna e se, por fim, das mais variadas maneiras, o pai intervier de maneira não adaptativa na vida do bebê antes que este tenha alcançado as condições que permitem um contato efetivo com uma terceira pessoa, isso poderá ocasionar algum tipo de invasão e criará no lactente a necessidade de reagir, interrompendo assim sua continuidade de ser. As consequências dessa invasão podem acontecer de muitas formas, mas todas implicam, como qualquer outra invasão que se torne um padrão neste momento de absoluta imaturidade, na possibilidade da parada do amadurecimento e a organização de defesas psicóticas.

É preciso considerar que, apesar de a mãe depender fortemente do apoio do marido para exercer bem sua tarefa, como acaba de ser dito, talvez haja uma dívida ainda mais importante no sentido oposto. Isto é, o pai depende – possivelmente mais do que a mãe com relação a ele – da influência desta para estabelecer um contato inicial com o lactente e para alcançar o bom desempenho de sua paternidade. No texto intitulado "E o Pai?" (1945i[1944]/1982), Winnicott chama a atenção para o fato

de que, durante os primeiros meses da vida do bebê, cabe à mãe, em grande parte, criar as condições para que o pai possa participar da vida cotidiana dos seus filhos pequenos e assim entrar em contato com eles. Ele diz:

Suponho ser um fato claro para todo mundo que, em tempos normais, depende da atitude que a mãe tome, o pai acabar ou não por conhecer o seu bebê. Há todo um rosário de motivos pelos quais é difícil para um pai participar da criação do seu filho pequeno. (1945i[1944]/1982, p.127)

Quando, por alguma razão, ao invés de propiciar essa aproximação, a mãe a impede, dificulta, impossibilita, ou simplesmente, não a facilita e, por sua vez, o pai nada faz a respeito, essa omissão constitui outro tipo de falha paterna (além da materna) que merece ser destacada. Embora esta se deva, inicialmente, às atitudes da mãe que podem tornar a presença do pai inócua ou nula no ambiente, pode-se dizer que a falha paterna consiste em ele não lutar pelo seu direito e, ao se omitir, abdicar de seu papel.

Como salienta Winnicott, “alguns pais são muito tímidos a respeito de seus bebês, no princípio, e sem dúvida também nunca se conseguirá que alguns se interessem por crianças” (1945i[1944]/1982, p.127). Também não há dúvida de que, para a maioria dos homens, a intimidade com a maternagem – já presente nas brincadeiras infantis das meninas – é muito menor do que a da mulher. Por esses e por muitos outros motivos os pais acabam por ficar distantes do mundo do bebê. Winnicott sugere que, para tentar minimizar essa distância, “as mães podem levar os maridos a ajudarem em pequenas coisas e podem organizar suas tarefas de modo que o bebê seja banhado quando o pai estiver em casa para assistir e até participar, se quiser. Como eu disse acima, tudo depende bastante daquilo que a mãe decidir” (1945i[1944]/1982, p.127). Falando às mães, Winnicott deixa claro que “não está em suas mãos tornar férteis as relações deles; isso depende do pai e das crianças. Mas está verdadeiramente em seu âmbito possibilitar essas relações, ou impedi-las, ou desfigurá-las” (1945i[1944]/1982, p.133). Ao concluir o artigo, ele reitera: “Assim, se o seu marido estiver em casa, você verificará facilmente que vale a pena esforçar-se para ajudá-lo e às crianças a conhecerem-se mutuamente” (1945i[1944]/1982, p.133).

O pai ao qual foi dada a oportunidade de, por vezes, banhar o seu bebê, ou que precisou se virar sozinho com uma mamadeira e com a voracidade do filho, que passou a tarde com o bebê encontrando sua maneira particular de entretê-lo, que o colocou inúmeras vezes no berço e o fez ninar etc. certamente criou algo pessoal e próprio em sua relação com o filho. Embora a disponibilidade e a iniciativa para a efetivação desses encontros dependa, sobretudo, do pai, cabe também à mãe uma parcela de responsabilidade para que isso aconteça, especialmente quando ainda são elas que gerenciam a maior parte da vida dos filhos.

Em qualquer um dos casos, salvo em situações excepcionais, pode-se dizer que embora saibamos que a influência materna é fundamental para pavimentar o caminho que levará a criança a se relacionar com o pai – e isso precisa ser fortemente considerado – é também responsabilidade do pai participar desse caminho, construí-lo juntamente com a mãe, e até interferir nele, se isso se mostrar necessário, isto é, se for em benefício da criança e em seu próprio desempenho de sua tarefa. A omissão do pai quanto a isso constitui uma falha, pois pode prejudicar, ou mesmo impedi-lo de tornar-se uma pessoa importante na vida de seus filhos, alguém significativo a quem eles possam recorrer. Para o próprio pai, acompanhar todas as fases do crescimento infantil, desde o absoluto início (já na época da gestação), participar e testemunhar as conquistas da criança, que aos poucos se transformam em novos recursos e habilidades, é muito diferente do que vir a conhecer o filho apenas quando este já está apto a chamá-lo de papai, quando, então, muita história já se passou. Quando o filho for já um adolescente, ou um jovem, e a confiabilidade do pai como alguém já conhecido, que se ama e se odeia, com quem se pode contar, for altamente necessária para uma comunicação direta, saber-se-á que essa confiabilidade foi estabelecida, desde os primórdios da infância, na longa jornada do amadurecimento.

## **2.2. No período de dependência relativa**

As falhas do pai descritas no período de dependência absoluta continuam valendo para este novo estágio, durante o qual, devido à crescente maturidade do bebê, a dependência com relação aos cuidados ambientais vai sendo aliviada. Essa nova condição do lactente exige, do ambiente, novas adaptações e isso também leva a novas possibilidades de falhas paternas, como será examinado a seguir.

Nesse estágio, ainda que as conquistas importantes para o amadurecimento infantil estejam referidas à necessária separação da dupla mãe-bebê e à aquisição de uma identidade unitária, as falhas do pai continuam sendo prioritariamente indiretas.

O bebê saudável, que pôde viver o tempo necessário na ilusão de onipotência, começa a adquirir uma crescente compreensão mental e precisa que a mãe não mais o atenda prontamente – desiludindo-o por meio de uma desadaptação gradual – para poder exercitar essa capacidade e realizar incipientes experiências de autonomia e de diferenciação com relação à mãe. É nesse sentido que pequenas falhas maternas passam a fazer parte de uma adaptação ativa às cambiantes necessidades do bebê.

No capítulo anterior foram examinadas as diversas formas pelas quais a presença do pai contribui para que as condições ambientais continuem facilitando o amadurecimento do bebê no sentido da independência: o pai ajuda a mãe a separar-se do filho chamando-a para si como esposa; as qualidades masculinas do pai fortalecem a mãe e a sustentam para que ela consiga implementar e dar continuidade ao desmame; a presença assídua e regular do pai no ambiente possibilita ao bebê ter um primeiro vislumbre da pessoa total, estatuto a que um dia ele chegará; e é também devido à sua presença e ações que o ambiente familiar continua sendo constituído.

As diferentes falhas do pai nesse período estão relacionadas a esses pontos que, em linhas gerais, podem ser agrupados em torno das deficiências na qualidade de sua presença no ambiente como um todo e, incluídas aí, as dificuldades na relação que o pai estabelece com a esposa.

Não é difícil avaliar que nem sempre é tranquilo à mãe proceder à desadaptação gradual do bebê e dar início a todo o conjunto de cuidados relativos ao desmame<sup>33</sup>. Muitas mulheres são ótimas mães no período em que seus bebês dependem totalmente delas, mas apresentam especial dificuldade no que diz respeito à separação e ao ganho de autonomia do bebê. O pai tem uma contribuição preciosa a fazer para que a mãe consiga operar essa separação: nos bons casos é ele, em muitos sentidos, a pessoa mais próxima das questões relativas ao bebê e à mãe e tem um interesse particular para que dois componentes dessa dupla ganhem rapidamente autonomia: quer ver seu filho crescer e espera reaver sua mulher para si.

---

<sup>33</sup> O desmame aqui se refere ao desmame propriamente dito, mas cobre igualmente os outros processos de separação mãe-bebê que ocorrem nesse estágio.

Se o pai, no momento em que a mãe começa a desiludir o lactente e a separar-se dele, fica ansioso e a apressa nesse sentido – pressionando, por exemplo, para que ela rapidamente reassuma suas funções de esposa e mulher – pode acontecer que a mãe, ao invés de proceder a uma desadaptação gradual, acelere o processo de desmame atropelando o ritmo do bebê. Embora o interesse do pai seja importante e valoroso para a esposa, o retorno da dedicação ao marido e à relação do casal precisa ser matizado em função da alta exigência que o bebê ainda faz à mãe, necessitando, ela própria, também de tempo para recuperar-se do envolvimento integral que vinha tendo com o lactente. Nesses casos o pai prejudica a tarefa materna relativa ao desmame, não porque a separação mãe-bebê não acontece, mas porque sua ação leva a que essa separação se dê de maneira brusca. Portanto, a separação, necessária e saudável quando pautada no ritmo do bebê – e que o levaria a um ganho de maturidade – passa a ser invasiva se a mãe atende a demanda do pai e o ritmo deste. Há, entretanto, mulheres que não aceitam as reivindicações do marido. Ainda assim, a insistência deste – seja com relação à retomada imediata da vida íntima do casal, seja para que ela reassuma rápida e integralmente a direção geral do lar, seja ainda como uma crítica à intensa dedicação que a ela continua dispensando ao bebê – pode gerar na mãe um grande incômodo, um sentimento de estar perpetuamente dividida e um peso que, se afetá-la, pode de alguma maneira levá-la a falhar para além da capacidade do bebê.

Se, por outro lado, ao precisar recuperar aspectos do seu mundo que ficaram restritos devido ao estado de preocupação materna primária, o pai não mostra novamente interesse pela esposa deixando, entre outras coisas, de procurá-la como mulher, a mãe perde um importante ponto de apoio, em termos, por exemplo, da retomada de aspectos de sua feminilidade e da potência que adviria desta e que a ajudaria no processo de separação do bebê. O pai, diz Winnicott, tem uma importante presença no lar, entre outras coisas, “para ajudar a mãe a sentir-se bem em seu corpo e feliz em seu espírito” (1954[1944]/1982, p.129). Do mesmo modo, se o pai ao invés de liberar um pouco mais a mãe assumindo mais tarefas com o bebê já possíveis nessa fase da vida, se ele, ao contrário de aproximar-se cada vez mais da criança e da esposa – assegurando seu papel, afeição e cumplicidade com a família – afasta-se da mulher, do bebê ou do lar, ele dificulta a separação da dupla mãe-bebê, e a mãe, vendo-se

desamparada pode, de maneira oposta ao desejável para o momento, colar-se ainda mais ao lactente e não efetuar o desmame. Tanto a urgência do pai quanto o seu descaso, podem, dessa forma, prejudicar a tarefa da mãe e afetar o bebê.

O desmame é uma tarefa que cabe à mãe, ainda que alguns bebês o façam por conta própria e naturalmente. É responsabilidade materna tanto fazê-lo acontecer e ter prosseguimento, quanto arcar com as reações que essa nova situação gera no bebê. Essa tarefa – assim como outras relativas a esse período – diz respeito, não somente a fazer com que o bebê admita novos alimentos e abra-se para outras experiências, fazendo um uso crescente de suas novas habilidades, mas relaciona-se também, em termos mais amplos, ao “gradual processo de demolição de ilusões” (Winnicott, 1949k/1982, p.94). Mesmo que o bebê “se sinta feliz por ser desmamado no devido tempo, especialmente quando isto é acompanhado pela vasta ampliação de seu campo de experiências” (Winnicott, 1949k/1982, p.92) não se deve, entretanto, supor que esse processo seja simples e indolor. Winnicott salienta que para levar a cabo o desmame a mãe “deve ser bastante corajosa para suportar a cólera do bebê e as terríveis ideias que acompanham a cólera” (1949k/1982, p.91), assim como manifestações de irritabilidade, pesadelos noturnos, períodos de inapetência e certa dose de tristeza, bastante comuns nesse contexto. É nesse momento que as qualidades masculinas do pai, de força, rigor e indestrutibilidade precisam se fazer presentes, tornando-se um reforço fundamental para a mãe.

Se a mãe não puder contar com a presença efetiva do pai e com sua ajuda, ela ficará incumbida de manter sozinha a força do ambiente e terá que fazer isso sem perder, no entanto, as qualidades maternas fundamentais para o bebê e, dividida em duas tarefas, ela provavelmente terá uma maior dificuldade de “colocar ordem na casa”. De outro modo, não podendo contar com a contribuição paterna, e sobrecarregada, a mãe pode tornar-se endurecida e acabar por exacerbar o controle, colocando ordem demais e perdendo, dessa maneira, a capacidade de oferecer ao filho o ambiente tranquilo e flexível de que ele necessita. Além disso, corre-se o risco de que as regras colocadas nesses momentos sejam, sobretudo, em função de sua irritação – decorrente da sobrecarga e do cansaço – e não das necessidades da criança.

É nesse sentido que Winnicott aponta uma das importantes tarefas que cabem ao pai, já nesse início da vida infantil – e que continua pela vida afora na relação direta

que ele estabelecerá com a criança, com o adolescente e com jovem adulto – dizendo que “o pai é necessário para dar à mãe apoio moral, ser um esteio para a sua autoridade, um ser humano que sustenta a lei e a ordem que a mãe implanta na vida da criança” (1945[1944]/1982, p.131).

Se, como afirma Winnicott, o “não” que a mãe coloca ao bebê (cf. cap. I, parte 2.2, item d) – iniciado pelo desmame – é o primeiro sinal de pai na vida infantil, podemos dizer que o “não” da mãe é, em certo sentido, um sim para a entrada do pai, em termos de mundo externo, e também uma abertura para novas possibilidades de experiências. Se a mãe, por qualquer razão que seja, não tem condições de manter a negativa conservando, a despeito da maior maturidade infantil, sempre um grande “sim” para o bebê, ela dificulta à criança esse primeiro contato com os aspectos paternos que, conjuntamente a outros elementos que anunciam o mundo externo/objetivo, estão também na origem da constituição daquilo que um dia será a relação com o pai propriamente dita. E mais, a criança perde a possibilidade de chegar ao pai por meio de pequenas e graduais experiências com aspectos desconhecidos da mãe, mas ainda no segurança do colo materno, fazendo paulatinamente a elaboração imaginativa da presença paterna e tendo, um dia, a possibilidade de visualizar na masculinidade do pai, e de reunir nele, aquilo que já vinha experimentando como qualidades ásperas da mãe.

Diante da ausência paterna, o bebê também perde uma importante ajuda para a conquista da integração pessoal num momento em que ainda está apenas em vias de tornar-se uma unidade. Como foi visto no capítulo I, esse vislumbre do pai fornece ao bebê o primeiro diagrama do ser inteiro ou, em outras palavras, a primeira configuração da pessoa total – a mãe só terá condições de ser apreendida como tal um pouco mais adiante, depois que o bebê atingir, ele próprio, o estatuto do Eu sou. Se o pai é ausente, o bebê não tem como fazer uso dele nesse papel e, embora isso possivelmente não chegue a impedir o alcance da integração pessoal, tampouco ele é ajudado pelo pai para essa conquista.

O mesmo uso do pai fica perdido se este, apesar de presente e colaborador, não tiver um papel próprio no ambiente, isto é, se não assumir no cotidiano um lugar de pai diferenciado do de mãe. Por exemplo, os pais que se misturam às mães ou que permanecem apenas como mães-substitutas, dificultam ao bebê – que começa a

“olhar” para fora dos limites da unidade mãe-bebê – utilizá-lo como um modelo da pessoa separada, integrada e objetiva. Patologias paternas que impediram aos próprios pais a conquista de um eu integrado, por exemplo, pais esquizóides, são também fatores que atrapalham esse processo.

### 3. As falhas diretas do pai na etiologia da tendência antissocial

Após o artigo “Defesa maníaca”, de 1935<sup>34</sup>, pode-se dizer que Winnicott ensaiou os primeiros passos do que viria a ser a teoria do amadurecimento, com suas pesquisas sobre a delinquência, as quais resultaram numa importante e mais abrangente teoria da tendência antissocial. Esse interesse surgiu da experiência que ele teve, no início em 1940, como supervisor geral para assuntos psiquiátricos, do programa de evacuação das crianças de Londres, durante a guerra. Num texto escrito em 1967, “DWW sobre DWW” (1989f[1967]/1994), Winnicott apresenta, aos colegas psicanalistas, uma visão retrospectiva de seu percurso teórico. Referindo-se ao fato de a teoria psicanalítica tradicional ter negligenciado o fator ambiental, ele afirma que, durante 10 ou 15 anos, os psicanalistas eram os únicos que ainda desconsideravam esse fator. Com relação à delinquência de um garoto, por exemplo, enquanto todo mundo clamava que o problema se devia ao fato de o pai ser alcoólatra etc. – ou seja, que o ambiente não dava suporte suficiente ao menino – os psicanalistas continuavam a atribuir os problemas à constituição e a pesquisar os conflitos internos.

Na classificação winnicottiana dos distúrbios psíquicos, a tendência antissocial, do mesmo modo que a psicose, é um distúrbio de deficiência ambiental. Nesse sentido, esse distúrbio pertence à raiz identitária do amadurecimento, ou seja, diz respeito à constituição paulatina da capacidade de se relacionar, a começar com os objetos subjetivos, em seguida com os transicionais para, finalmente, ser capaz de relacionar-se com objetos externos.

A deficiência ambiental, no período anterior ao estabelecimento do eu unitário, causa o que Winnicott denomina “privação”: o bebê reage à falha do ambiente, e com isso interrompe a linha do ser; mas nesse momento a imaturidade do bebê o impossibilita de ter qualquer conhecimento sobre o fato de que foi o ambiente o

---

<sup>34</sup> Esse foi o trabalho que marcou a entrada de Winnicott na Sociedade britânica de psicanálise.



responsável pela falha e a dependência é de tal ordem que a perturbação ambiental impede, em algum grau, ou num grau extremo, que a personalidade se constitua.

Após o alcance da identidade unitária, a deficiência ambiental causa “deprivação”, ou seja, a criança teve um bom começo, sofreu em seguida a perda de algo com que já contava e, nessa época, tinha suficiente maturidade para perceber que a perda foi causada pelo ambiente, ou seja, que houve falha ou omissão externa. (1958c [1956]/2002, p.135)<sup>35</sup>. A característica central da privação é “a perda de algo bom que foi positivo na experiência da criança até certa data, e que foi retirado; a retirada estendeu-se por um período maior do que aquele em que a criança pode manter viva a lembrança da experiência” (1958c [1956]/2002, p.139-140).

Portanto, na tendência antissocial, à diferença de uma psicose, há o requisito de que a criança já tenha amadurecimento suficiente para separar o Eu do não-Eu e que, por ter tido condições ambientais satisfatórias no início, já tenha construído a capacidade de acreditar em... que é a base da fé.

Enquanto da privação resulta psicose, da deprivação resulta a tendência antissocial. A carência de um suprimento básico de facilitação ambiental nos estágios iniciais da vida, que caracteriza a privação, leva a um amadurecimento distorcido e “o resultado é um defeito na personalidade, não um defeito de caráter” (Winnicott, 1966c/2002, p.296), como acontece na tendência antissocial frente a uma privação.

O caráter diz respeito ao modo como o indivíduo, mesmo não tendo tido uma história plenamente satisfatória, ainda assim, “acomoda as anormalidades” e se responsabiliza por seu lugar na sociedade como um lugar onde viver, que merece preservação e para o qual ele deve contribuir. Quando têm “bom caráter”, as pessoas, diz o autor, aceitam o que são e aceitam “a história de seu amadurecimento pessoal, juntamente com as influências e atitudes ambientais locais; elas têm de continuar vivas, e vivendo, tentar se relacionar com a sociedade de modo a haver contribuição nos dois sentidos” (Winnicott, 1986g[1964]/1999, p.147). Isso é diferente do indivíduo que permanentemente precisa cobrar qualquer prejuízo e aproveitar qualquer chance de se ressarcir das falhas que o ambiente teve para com ele.

---

<sup>35</sup> Um estudo aprofundado sobre o tema da tendência antissocial pode ser encontrado na tese de mestrado de Roseana Garcia, *A tendência antissocial em D. W. Winnicott*, realizada na PUC-SP (2004). Neste trabalho serão desenvolvidos apenas alguns dos aspectos do tema que estão relacionados ao pai.

Winnicott entende que o “distúrbio de caráter refere-se de maneira mais significativa à distorção da personalidade intacta, que resulta dos elementos antissociais nela existentes” (1965ve/2002, p.277).<sup>36</sup> Por dizer respeito ao caráter e não diretamente à personalidade, a tendência antissocial não constitui um diagnóstico, podendo estar acoplada a outras classificações diagnósticas.

Como o ponto de origem da tendência antissocial tem um largo espectro – dos 10 meses até o período de latência – pode-se conjecturar que a deprivação que ocorre num período mais primitivo é diferente da que ocorre num mais tardio. As primeiras manifestações da tendência antissocial podem ser a avidez, enurese etc. seguidas mais tarde de outras como a mentira, o roubo e a destrutividade. De qualquer modo, o não reconhecimento desses sinais como manifestação da existência de uma deprivação, impede o fornecimento dos cuidados específicos que poderiam evitar o desenvolvimento de uma delinquência. Esta última fica mais difícil de ser corrigida, pois já há lucros secundários que se tornam mais importantes que a causa original, que se perdeu. A vantagem do conceito de tendência antissocial é a possibilidade de compreender e flagrar a deprivação muito perto do ponto de origem, o que permite que sua reversão seja muito mais simples.

A psicoterapia destinada a lidar com a tendência antissocial só funciona [...] se o paciente está no início de sua carreira antissocial, antes que se estabeleçam habilidades delinquentes e ganhos secundários. É só nos primeiros estágios que o paciente sabe que é um paciente e sente necessidade de ir à raiz do problema. (Winnicott, 1984i[1961]/1999, p.103)

Quando, ao contrário, o que prevalece, e não encontra reconhecimento e tratamento, é a desesperança nos relacionamentos pessoais, paralelamente ao desenvolvimento de habilidades delinquentes, juntamente com ganhos secundários, o distúrbio de caráter se estabelece como tal. Aquele que se tornou delinquente, tendo perdido a esperança na restituição da segurança do ambiente fica “cada vez mais

---

<sup>36</sup> Winnicott diz que “o caráter é uma manifestação de integração bem sucedida e um distúrbio de caráter é uma distorção da estrutura do ego, sendo a integração, não obstante, mantida” (1965ve[1963]/2002, p.276). Quando o indivíduo sofre uma deprivação, ele passa a viver a partir da distorção que a personalidade sofreu, e durante o período em que essa distorção dura, o indivíduo pode viver algo que se assemelha à vivência de uma psicose.

inibido no amor e, por conseguinte, cada vez mais deprimido e despersonalizado, tornando-se por fim totalmente incapaz de sentir a realidade das coisas, exceto a realidade da violência” (Winnicott, 1946b/2002, p.131).

O resultado da deprivação é, num primeiro momento, desesperança e humor deprimido, mas trata-se aqui não tanto de depressão reativa (que, nos bons casos, indicaria saúde), e sim de desesperança, da perda da confiança nas relações, na possibilidade de comunicar o fato de que a pessoa foi lesada e de esperar pelo ressarcimento do dano. Quando a criança se vê numa situação favorável na qual ela reencontra algo da experiência positiva que havia sido perdida – algum aspecto que lhe restitui elementos da confiabilidade ambiental que existia anteriormente – ela começa a ter atos antissociais. Segundo Winnicott “o comportamento antissocial pertence a um momento de esperança numa criança que está, sob outros aspectos, sem esperanças. No ponto de origem da tendência antissocial está uma deprivação, e o ato antissocial visa corrigir o efeito da deprivação, negando-a” (1966c/2002, p.296). A pressão, a agitação que a criança exerce é uma forma de alerta, de SOS, para que o meio perceba que houve deprivação, se reorganize e tolere o incômodo. Os sintomas antissociais são, assim, um pedido de ajuda que, embora distorcido, está ainda manifesto; um sinal de que a esperança na criança ainda não morreu, ou seja, de que ela ainda crê que o meio reconhecerá e a ressarcirá do dano causado. Nesse sentido, os atos antissociais apontam para o fato de que, sendo uma manifestação de esperança, ainda é possível alcançar a raiz da deprivação e promover uma recuperação significativa. Winnicott diz que se isso acontece e a situação se mantém,

o ambiente deve ser testado repetidamente em sua capacidade para suportar a agressão, para impedir ou reparar a destruição, para tolerar o incômodo, para reconhecer o elemento positivo na tendência antissocial, para fornecer e preservar o objeto que é procurado e encontrado. (1958c[1956]/2002, p.146)

Se não existir uma paranoia ou uma compulsão inconsciente que complicam o quadro (cf. Winnicott, 1958c[1956]/2002, p.146), as condições favoráveis podem, com o tempo, possibilitar à criança encontrar e amar uma pessoa “em vez de continuar a busca através de reivindicações dirigidas a objetos substitutos que perderam todo o

seu valor simbólico” (Winnicott, 1958c[1956]/2002, p.146). Tudo isso muda nos casos em que o que se instala é uma desesperança, conjuntamente a um severo estado deprimido, devido à desistência da possibilidade de comunicação.

Para se ter uma ideia da gravidade do que se passa com o indivíduo quando uma privação acontece, é importante lembrar que Winnicott assemelha o sofrimento sentido na privação com aquele que ele descreve em termos de agonia impensável na psicose, embora nessa última exista a possibilidade real de uma aniquilação do ser. Se, por exemplo, o lar era bom e de repente se rompe, se os pais passam a se ocupar de sua própria desavença e não cuidam de minimizar ao máximo o impacto da mudança sobre a criança, esta perde o chão, ou seja, “ocorre uma modificação que altera a vida inteira da criança” (Winnicott, 1968e[1967]/1999, p.82). Referindo-se à aflição intolerável<sup>37</sup> reativa à privação, Winnicott esclarece que “por sofrimento, entendo um estado de confusão, de desintegração da personalidade, um cair para sempre, uma perda de contato com o corpo, uma desorientação completa, e outros estados dessa natureza” (1968e[1967]/1999, p.90). Após a perda, a criança se reorganiza gradualmente até atingir um estado relativamente neutro e, por algum tempo, aceita as novas condições impostas ainda que isso seja uma defesa contra o medo da ansiedade impensável provocada pela perda. Esse estado de coisas perdura até que surja a esperança de reaver o ambiente bom que possuía e é nesse momento que a criança passa a cometer atos antissociais.

Outra característica desse distúrbio é a existência de uma dissociação da personalidade – ou seja, uma falta de comunicação entre os diversos elementos que constituem o eu total – de tal forma que, embora cometa tais atos, a criança não tem consciência de tê-los feito e, portanto, não se sente culpada; sente-se louca porque os faz sob forte compulsão sem saber qual a verdadeira razão desses comportamentos. Garcia, que realizou uma pesquisa aprofundada sobre o tema diz que:

A negação do ato antissocial, pela criança, ainda significa que ela está aflita e buscando por ajuda, pois esse ato é praticado sob compulsão, e ela não tem a menor noção de porque age assim. O seu sentimento é de loucura. O que a criança necessita é de

---

<sup>37</sup> Essa é a nomenclatura dada pelo autor ao sofrimento que ocorre na tendência antissocial (cf. Winnicott, 1966c/2002, p.296).

alguém que a compreenda e a ajude nesse estágio, em que ela é ainda uma pré-delinquente. A compulsão está ligada à esperança que a criança tem de ter reconhecido o débito do mundo para com ela. (2004, p.83)

Se for pressionada a assumir o delito, a criança em geral nega, se estiver falando a partir do si-mesmo verdadeiro: ela não roubou, ela apenas está se ressarcindo de um dano sofrido; a roubada é ela. Contudo, sob pressão, ela poderá até confessar o roubo, mas “o investigador estará falando para um sistema intelectual. Nesse caso, a integração (falsa) não é difícil. O indivíduo é capaz de saber, compreender e recordar, e as forças que produzem a dissociação deixaram de atuar. A culpa agora é admitida, *mas não é sentida*” (Winnicott, 1966c/2002, p.294).

No ponto que interessa particularmente a este estudo – o aspecto específico da falha paterna na etiologia da tendência antissocial – é preciso considerar que, segundo o autor, há dois tipos de deprivação, um em termos da perda da mãe e o outro do pai:

Um deles se dá em termos de perda de objeto [subjetivo] e o outro em termos de perda de molduras, de limites. Em certo sentido, poder-se-ia dizer perda da mãe e perda do pai – o pai paterno, não o pai que fica no lugar da mãe. O importante é a moldura, a força – a deprivação em termos disso. (Winnicott, 1989f[1967]/1994, p. 440)

A criança manifesta que houve deprivação relativa à perda da mãe mediante roubo e mentira; no que diz respeito à deprivação paterna, relativa à perda dos limites, da situação sustentada e assegurada em sua ordem, a manifestação ocorre em termos de destrutividade.

Grosso modo, pode-se dizer que há dois tipos de tendência antissocial. Em um, a enfermidade se apresenta em forma de furto ou chamando atenção especial através do ato de urinar na cama, falta de asseio e outras delinquências menores que, de fato, dão à mãe trabalho e preocupações extras. No outro, há a destrutividade provocando atitudes firmes, ou melhor, firmes sem a qualidade adicional da retaliação. Sem entrar em detalhes, o primeiro tipo de criança sofre deprivação no sentido de perda do

cuidado materno ou de um *objeto bom*, e o segundo tipo sofre de privação em termos do pai. (Winnicott, 1971b/1984, p.230)

Na direção materna, a criança deprivada “busca algo em algum lugar e, fracassando em seu intento, procura-o em outro lugar, quando tem esperança” (Winnicott, 1958c[1956]/2000, p.411). O que está sendo procurado, quando a criança rouba, não é o objeto, mas a sua capacidade de encontrar objetos, ou seja, de encontrar no mundo aquilo de que ela necessita; essa capacidade está relacionada à criatividade, pois é só sendo criativa que o encontro do objeto faz sentido para ela. Pode-se, portanto, dizer que a criança que rouba está procurando pela mãe, pelo retorno de contato com a mãe sobre a qual ela tem direitos tendo em vista que, se houve um bom começo, foi ela quem criou a mãe. É a mãe que lhe permitirá recuperar essa capacidade.

Na outra modalidade de deprivação, que é relativa ao pai, a criança está buscando

a quantidade de estabilidade ambiental necessária para suportar o embate do comportamento impulsivo. Trata-se da busca por uma provisão ambiental perdida, uma atitude humana que, por ser confiável, proporciona ao indivíduo a liberdade de mover-se e agir e excitar-se. (Winnicott, 1958c[1956]/2000, p.411)

Quando a falha é do pai o indivíduo perde os limites ambientais e os atos de destrutividade que ele manifesta expressam a busca incessante pelo retorno da estabilidade perdida. Garcia diz que, ao ser destrutiva o que a criança procura é “um ambiente forte e estável que suporte os resultados de seus estados excitados, liberando-a para que possa viver suas ideias e impulsos agressivos de forma segura” (2004, p.64). Se não há moldura, a possibilidade de ser saudavelmente agressiva fica ameaçada.

Sabemos que a falha dos pais no estágio do concernimento leva geralmente à inibição instintual, e a destrutividade fica retida dentro do indivíduo. Porém essa situação muda quando se faz presente uma deprivação, seja porque a criança já chega ao concernimento com algum grau de deprivação, seja porque durante a elaboração desse estágio há uma perda repentina dos cuidados maternos e/ou da proteção paterna. Nesses casos, a criança não atinge o sentimento de culpa, ou, se já o

alcançou, pode perdê-lo. A destrutividade em tais situações não é nem inibida, nem integrada, ela é atuada compulsivamente no ambiente por meio de atos antissociais. Isso porque a criança deprivada, quer se trate de uma deprivação materna, paterna ou ambas, sente que o ambiente tem um débito para com ela. O sentimento é de ter sido roubada daquilo do qual tinha direito (a mãe, o ambiente estável mantido pela presença do pai etc.). Esse débito impede, por assim dizer, que ela entre no círculo benigno. Ou seja, impede que a solução buscada para a destrutividade que é inerente ao viver seja elaborada por via da reparação, pois, nesse caso, o devedor é o ambiente e não ela: portanto, a criança não se sente impelida a curar, remendar, consertar os estragos feitos; a capacidade para o sentimento de culpa fica muito prejudicada ou, dependendo do grau, não é alcançada. Ao contrário, ela espera (ainda que não tenha consciência disso) que sejam os pais que assumam e tomem para si esses cuidados.

As duas formas de deprivação – materna e paterna – costumam vir juntas<sup>38</sup>. Quando a criança rouba, ela está procurando pela mãe, mas está, igualmente, procurando pelo pai “que protegerá a mãe de seus ataques contra ela, ataques realizados no exercício de amor primitivo” (Winnicott, 1946b/2002, p.131). Apesar de os casos individuais apresentarem maior ênfase em uma ou outra das duas direções da tendência antissocial, elas em geral, estão articuladas:

Quando uma criança rouba fora de casa, ainda está procurando a mãe, mas procura-a com maior sentimento de frustração, necessitando cada vez mais encontrar, ao mesmo tempo, a autoridade paterna que pode pôr e porá limite ao efeito concreto de seu comportamento impulsivo e à atuação das ideias que lhe ocorrem quando está excitada. (Winnicott, 1946b/2002, p.131)

Retomando, neste ponto, a falta que faz, à mãe, a contribuição do pai, Winnicott diz que a criança pode sofrer

de privação em termos do pai ou da qualidade na mãe que mostra que ela tem o apoio de um homem; isto inclui a atenção dela, ou talvez sua capacidade para resistir a

---

<sup>38</sup> Veremos exemplos clínicos de deprivação materna e paterna no caso Patrick (cf. cap. III deste trabalho).

ataques e ser capaz de reparar estragos feitos nas roupas, tapetes, paredes ou janelas da casa.(1971b/1984, p.230)

A criança precisa reaver o ambiente seguro que a capacita a ir ao encontro dos objetos; se, pela falta de contorno e limites, sua destrutividade tornar-se compulsiva e sem freio, ela terá muita dificuldade de redescobrir a relação de comunicação que tinha com a mãe.

Quando a criança deprivada é posta em contato com uma pessoa e com uma situação estruturada que a leva sentir esperança pelo retorno da segurança ambiental, ela começará a quebrar e a destruir coisas, ou seja, a fazer o longo teste para certificar-se de que o ambiente pode tolerar:

uma coisa muito complicada acontece quando a criança fica bem e começa a sentir confiança em um homem, em uma estrutura ou em uma instituição. Ela começa a quebrar coisas para ficar inteiramente certa de que o arcabouço pode aguentar. (Winnicott, 1989f[1967]/1994, p.440)

A criança precisará mais do que nunca da proteção e da solidez que o pai imprime ao ambiente para que este (seja a mãe ou o próprio pai), suporte e tolere suas reivindicações.

O que nos chama a atenção é a necessidade aguda que a criança tem de um pai rigoroso, severo, que proteja a mãe quando ela é encontrada. O pai rigoroso que a criança evoca também pode ser amoroso, mas deve ser, antes de tudo, severo e forte. Somente quando a figura paterna, rigorosa e forte, está em evidência a criança pode recuperar seus impulsos primitivos de amor, seu sentimento de culpa e seu desejo de corrigir-se. (Winnicott, 1946b/2002, p.13)

A questão é que o retorno da estabilidade ambiental dá à criança uma nova oportunidade de experimentar o ódio que não pôde ser vivido quando a deprivação se deu, e que apenas se manifestou de forma dissociada, por meio de compulsivas atitudes antissociais.



Quando a situação ambiental, anterior à perda, é reposta, com a presença do pai reavivando a força do ambiente, a criança deprivada sentirá novamente ódio. Se o ambiente puder, dessa vez, escutar, tolerar, acolher, responder à comunicação feita e se a indestrutibilidade ambiental for sentida de forma absoluta, o ódio poderá ser integrado e, aos poucos, a criança recuperará sua capacidade de amar. Para isso, o ambiente terá que suportar, durante o tempo em que essa elaboração está se processando na criança, o incômodo que ela ainda causará enquanto não estiver segura de que a estabilidade retornou. Suportar o incômodo, reconhecendo a veracidade e a pertinência das reivindicações feitas por meio dele, significa cuidar da criança, devolver-lhe a potência de ser saudavelmente agressiva, a capacidade para amar e algo que é relativo à dignidade pessoal.

Por mais difícil que possa ser o enfrentamento dessas questões, e por mais que nenhum pai ou mãe deseje jamais passar por elas – exigindo dos mesmos um lugar que se assemelha a de um terapeuta – o sucesso dessa tarefa traz não só a oportunidade de uma comunicação verdadeira entre pais e filhos, mas também o fortalecimento dos pais nessa função e, em certa medida, também o fortalecimento pessoal de cada um deles que teve a chance de, com esses cuidados, fazer suas próprias reparações pessoais.

Se o comunicado da criança, por meio das ações antissociais, não é escutado, se os pais não conseguem reverter a tempo a situação de deprivação, ou seja, antes que os ganhos secundários ganhem valor, corre-se também o sério risco, entre outros, de que a criança se torne “um sistema controlador identificado com a situação parental [*que precisaria existir*] ou com o meio ambiente, perdendo completamente sua identidade” (Winnicott, 1989f[1967]/1994, p.440, *itálicos meus*).

Essas considerações permitem-nos compreender por que os bebês e as crianças pequenas necessitam de forma absoluta do *background* de suas próprias famílias e, se possível, da estabilidade do ambiente físico. Quando o lar não pode oferecer um sentimento básico de segurança, a criança procurará fora de casa as quatro paredes necessárias para isso: recorrerá a avós, tios, escola, amigos. Ela procurará a estabilidade externa compulsivamente sem a qual, corre o risco de enlouquecer.

É sobretudo por causa da segunda tendência [*a deprivação paterna*] que a criança provoca reações ambientais totais, como que buscando uma moldura cada vez mais ampla, um círculo que teve como seu primeiro exemplo os braços da mãe ou o corpo da mãe. É possível distinguir uma série – o corpo da mãe, os braços da mãe, a relação parental, o lar, a família (incluindo primos e parentes próximos) a escola, a localidade com suas delegacias policiais, o país com suas leis. (Winnicott, 1958c[1956]/2002, p.141 *itálicos meus*)

As pessoas que perderam a estabilidade do ambiente (em termos de uma deprivação) procuram, geralmente, ambientes fortes, ditatoriais e/ou protetores que façam às vezes do pai forte que dá limites.

As crianças privadas de vida familiar ou são dotadas com algo pessoal e estável quando ainda são suficientemente jovens para fazer uso disso, em alguma medida, ou então nos obrigarão mais tarde a fornecer-lhes estabilidade sob forma de um reformatório ou, como último recurso, das quatro paredes de uma cela de prisão. (Winnicott, 1946b/2002, p.134)

Na tendência antissocial, a perturbação gerada pela omissão paterna produz uma séria desestabilidade emocional em diversas áreas da vida. O pai falha enquanto representante do ambiente estável e, nesse sentido, o próprio existir da criança, como um todo, se torna ameaçado: o indivíduo perde o ambiente e fica a mercê da própria destrutividade e o que havia de saudável em termos da organização do eu tem grande chance de ficar oculto por trás da sintomatologia que ganha terreno com os ganhos secundários.

#### **4. As falhas diretas do pai na etiologia das depressões reativas**

Diferentemente das psicoses, que são distúrbios relativos aos fundamentos da personalidade e da tendência antissocial que é um distúrbio do caráter, as depressões,

em especial as reativas<sup>39</sup>, que são as que nos interessam neste item, são distúrbios afetivos, relacionados ao humor.

Para melhor diferenciar os vários tipos de distúrbios deve-se dizer que enquanto as psicoses e a tendência antissocial são distúrbios cuja etiologia aponta para a deficiência ambiental, as depressões reativas, relacionadas à problemática do concernimento, são, juntamente com as neuroses, distúrbios cuja etiologia aponta para problemas na administração da instintualidade. Os primeiros – as psicoses e a tendência antissocial – pertencem também, nesse mesmo sentido, à raiz identitária do processo de amadurecimento, ou seja, a que diz respeito à constituição da capacidade para os relacionamentos, em particular com a realidade externa, enquanto os segundos – as neuroses e as depressões reativas – pertencem à raiz instintual. É verdade, contudo, que as depressões reativas são um caso misto dessa classificação, pois, embora as questões centrais digam respeito ao campo instintual, a integração da destrutividade, que é o que mais crucialmente importa, depende de a mãe sobreviver à vivacidade voraz da criança.

As depressões podem ser originadas por falhas maternas ou paternas, sendo que estas últimas só atingem diretamente o indivíduo depois que grande parte da elaboração do estágio do concernimento já foi feita. Ou seja, a primeira fase desse estágio se dá ainda na relação com a mãe e são as falhas diretas desta, não importando o que as causa, que poderão prejudicar a criança na elaboração inicial da conquista da preocupação relativa à destrutividade pessoal. Mas, ultrapassada essa primeira fase, a criança em algum momento necessitará de um reforço na segurança ambiental para dar continuidade a essa elaboração e para isso ela contará com a ajuda do pai. O importante papel que se espera do pai, nesse momento, é que ele possa proteger a mãe, e a própria criança, do exercício exagerado de sua excitação<sup>40</sup>. É nesse ponto, além de alguns outros, que o pai, se falhar, pode ajudar a deflagrar um distúrbio depressivo.

---

<sup>39</sup> O humor depressivo pode também estar presente nas psicoses, mas, ao examinar o modo como o pai pode participar diretamente da etiologia das depressões, o que está em pauta são as depressões cuja principal problemática refere-se à conquista da capacidade para o concernimento e para a culpa.

<sup>40</sup> No capítulo três, no exemplo clínico do caso Jaime, serão mostradas as dificuldades que essa criança apresentou por causa de seu pai que, ao invés de proteger a mãe, colocava o garoto contra ela.

Como já foi visto é no estágio do concernimento que são elaboradas as questões relativas à necessidade de integrar, na personalidade, a destrutividade que é inerente ao impulso amoroso primitivo. Durante o tempo em que dura esse processo a criança poderá sentir-se deprimida e a saúde relativa a esse estado – entendida como uma conquista do amadurecimento pessoal – diz respeito à possibilidade de conter amor e ódio dentro de si e de vivê-los nos relacionamentos interpessoais. Essa depressão é, nesse sentido, saudável, mas poderá tornar-se patológica se a mãe não sobreviver à destrutividade infantil.

Um importante ponto aqui é que, para as conquistas relativas ao concernimento, a criança precisa ser capaz de chegar a “um reconhecimento quase pleno dos fatores agressivos e destrutivos presentes no amor instintivo e das fantasias inerentes a eles” (Winnicott, 1988/1990, p.92). Para alcançar essa capacidade ela depende de poder experimentar ser destrutiva – com a mãe sobrevivendo aos ataques da criança sem vingar-se dela, retaliar ou esmorecer – pois somente assim a criança adquirirá a possibilidade de efetivamente preocupar-se com o outro, de carregar sentimentos de culpa e, encontrando uma via para a reparação, assumir a responsabilidade pessoal por seus atos ou, nas palavras de Winnicott, de entrar para o círculo benigno, em que ela se libera para o exercício do “machucar-curar”<sup>41</sup>. É pela entrada no círculo benigno que se abre, por sua vez, o caminho para a possibilidade da construção, do trabalho, da cultura etc.: “Por trás de todo jogo, trabalho e arte está o remorso inconsciente pelo dano causado na fantasia inconsciente, e um desejo inconsciente de começar a corrigir as coisas” (Winnicott, 1957d[1939]/2002, p.101). Em suma, a saúde resultante de toda essa elaboração está em grande parte condicionada, em última instância, à possibilidade da sobrevivência da mãe.

Se, durante grande parte dessa elaboração, o bebê desconhece a presença do pai, ainda que este permaneça apoiando a mãe, tendo em vista a longa duração de todo esse processo e a intensidade crescente das questões, em algum momento a própria criança sentirá necessidade de ajuda e recorrerá ao pai. Isso porque conforme o círculo benigno vai se estabelecendo, com a criança tendo êxito nas ideias e atos

---

<sup>41</sup> Inerente a isso está o fato de que qualquer manifestação de amor só é sentida como valiosa se implicar na agressão reconhecida e controlada; o oposto disso é sentimentalismo que nega a destrutividade subjacente a qualquer disposição construtiva (cf. Winnicott, 1957d [1939]/1999, p. 101).

reparadores, mais ela se torna audaciosa e isso leva a consequências ainda mais ricas da experiência instintual (Winnicott, 1988/1990, p.92). Esclarecendo: “com a existência de um cuidado materno contínuo e pessoal, a criança cria uma capacidade de reparação também maior, e a isto se segue um novo patamar de liberdade na experiência instintiva” (Winnicott, 1988/1990, p.92). Ainda que a capacidade para a reparação cresça, o ponto importante a se considerar aqui para a compreensão das falhas diretas do pai nesse estágio, é que, conjuntamente a ela, cresce também a necessidade que a criança tem de experimentar plenamente sua potência destrutiva e, sendo a mãe o principal alvo infantil, cresce igualmente na criança o temor com relação à não sobrevivência materna frente a esse novo ganho de potência.

É provável que seja em decorrência da alta ansiedade que essa situação gera – e pelo fato de já poder se relacionar com pessoas totais – que as qualidades paternas tornam-se necessárias à criança nesse momento, e o pai como pai é descoberto, passando a ser reconhecido e usado.

Sem a proteção que o pai faz da mãe, a plena e livre experimentação de todas as etapas que compõem o círculo benigno, não necessariamente deixam de acontecer, mas poderão ficar empobrecidas. Aqui, assim como em outros aspectos do amadurecimento, está presente a essência da teoria winnicottiana: a saúde não significa a mera passagem por etapas ou a ausência de sintomas, mas sim o enriquecimento da personalidade.

Aqui não se dá tanto valor à ansiedade e ao conteúdo da ansiedade, mas à estrutura do ego e à economia interna do indivíduo. A depressão se aproximando, continuando ou diminuindo, indica que a estrutura do ego suportou uma fase de crise. Isso é um triunfo da integração. (Winnicott, 1964e[1963]/1999, p.64)

Se a criança não puder contar com a firmeza do pai, com a intervenção que ele fará ao exagero de suas demandas instintivas, com sua possibilidade de proteger a mãe, haverá grande probabilidade de que seus sentimentos e comportamentos excitados venham acompanhados de um temor ainda mais intenso do que estaria presente por si só, a respeito dos estragos que podem causar. O pai contribui para a sobrevivência do objeto e nesse ponto é importante enfatizar que se o objeto não é

destruído, diz Winnicott, isso se deve à “sua própria capacidade de sobreviver e não por causa da proteção do objeto pelo bebê” (1963b[1962]/1988, p.73). Ao temer demasiadamente sua excitação instintual, a criança poderá ficar impedida de usar a potência de sua impulsividade e “o ato de experimentar, que poderia fazê-la chegar a um acordo com a própria agressividade, torna-se impossível” (Winnicott, 1968e[1967]/1999, p.86). Assim sendo, ela constantemente se defenderá de sua agressividade por não sentir-se segura e livre para viver as diversas experiências da sua vida.

Outra possibilidade é que, sem a proteção do pai, a mãe fique efetivamente mais suscetível, não tolere as exigências da criança e sucumba. Nesse caso, exaurida, a mãe pode se sentir pessoalmente agredida, magoada ou irritada e, esquecendo-se que as atitudes da criança não são contra ela – mas uma manifestação natural da vitalidade infantil – não conseguir aceitar o gesto de reparação. A criança, então, pode nutrir a fantasia de que abriga em si uma enorme destrutividade e experimentar um pesado sentimento de culpa que não encontra descanso pela via da reparação.

A oportunidade de dar e de fazer uma reparação, oportunidade essa que a mãe ambiente oferece através de sua presença confiável, capacita o bebê a tornar-se cada vez mais audacioso na vivência de suas pulsões do id; em outras palavras, liberta a vida instintual do bebê. Desse modo, a culpa não é sentida, mas permanece adormecida, ou potencial, e só aparece (como tristeza ou estado de ânimo deprimido) se a oportunidade de reparação não aparecer. (Winnicott, 1963b[1962]/2002, p.116)

O estrago que pode ser reparado leva ao alcance da capacidade para o senso de culpa – ou senso de responsabilidade – que orienta e equilibra a destrutividade inerente ao viver; os danos que não podem ser remendados abrem caminho para que o sentimento de culpa se instale, tome conta do indivíduo e amorteça o viver<sup>42</sup>.

Há a probabilidade ainda de que, sentindo a mãe frágil e indefesa, a criança tome para si o encargo de protegê-la. A respeito de um paciente cujo pai não pode desempenhar seu papel, Winnicott exemplifica:

---

<sup>42</sup> A diferenciação que faço nesse ponto entre senso de culpa e sentimento de culpa deve-se, em especial, aos apontamentos feitos pelo Prof. Dr. Zeljko Loparic.

Meu paciente encontra-se nessa posição em que sempre protege a mãe, por ter de preservá-la a fim de poder ter qualquer descanso ou relaxamento. Dessa maneira, não tem conhecimento de que a mãe poderia sobreviver ao seu ato impulsivo. Um pai forte capacita a criança a correr o risco, ao se pôr no caminho ou se achar lá para corrigir as coisas ou impedi-las através da fúria. O resultado em meu paciente, como é costumeiro nesses casos, foi que ele teve de adotar o autocontrole dos impulsos em uma etapa muito inicial [...] Isso significa que se tornou inibido, e essa inibição teve que ser de toda a espontaneidade e impulso, no caso de alguma partícula do impulso poder ser destrutiva. (1989vt[1968]/1994, p.184)

Em todos esses casos, sem a intervenção do pai – que aceita a agressividade infantil, ao mesmo tempo em que lhe dá limites – os atos e fantasias destrutivas da criança podem ganhar uma força para a qual ela ainda não está preparada e a saída que lhe resta é inibir parte ou a totalidade de sua impulsividade. Essa inibição pode transbordar para distúrbios como a perda do apetite, para uma constipação intestinal, uma timidez excessiva e, na vida adulta, para a impotência sexual, uma dificuldade exacerbada para assumir uma posição profissional, entre outros. A proteção, nesse momento, alivia todo esse processo e libera a criança para a vida instintual.

Há ainda situações em que, por algum motivo, é o pai quem não aguenta as experimentações destrutivas da criança – talvez porque ele próprio não tenha feito as conquistas relativas a essa etapa da vida e por isso, na mesma linha de uma inibição da excitação, não tenha adquirido potência para lidar com situações de agressividade e nem para odiar – dificultando, também desta maneira, a integração da instintualidade da criança. Entre outras possibilidades, sua intolerância pode levá-lo a realizar uma proteção excessiva da mãe, ou a suavizar demasiadamente os embates infantis, e a criança fica impedida não só de agir contra a mãe e de sentir a realidade de sua agressividade, como também de experimentar a culpa que suas ações acarretariam.

Pela mesma incapacidade, pode ser ele, e não a mãe, quem se vinga da criança ou quem não aceita seus movimentos de restituição e reparação. Seja com o pai ou com a mãe “a criança pequena precisa ter a chance de dar, em relação à culpa derivada das experiências instintivas, porque é deste modo que se cresce” (Winnicott,

1955c[1954]/2000, p.367). A oportunidade da reparação e da dádiva que dá a chance, à criança, de consertar o dano causado é uma das principais contribuições que os pais podem fazer nessa época (e em muitas outras) para a conquista do sentimento de responsabilidade com o outro e é um erro, diz o autor, quando os pais e os adultos de forma geral “pensam ajudar a criança dando-lhe algo, sem perceber que a importância primária da sua presença ali está em receber” (1955c[1954]/2000, p.367)<sup>43</sup>.

A imaturidade do pai pode levá-lo, por outro lado, a ser altamente destrutivo. Isso pode ser devido, por exemplo, a uma tendência antissocial que nunca foi curada e que também o impede de desenvolver a capacidade para a preocupação e para a responsabilidade relativa à destrutividade pessoal. Um pai destrutivo, por exemplo, que reage muito violentamente a um tapa, a uma provocação ou à bagunça da criança, pode gerar um medo exacerbado que inibe a espontaneidade ou pode alimentar um ódio que fica retido e que tem a probabilidade de causar problemas mais adiante. De toda maneira, a intensidade desses sentimentos é desproporcional para a maturidade infantil e dificulta a elaboração das tarefas e conquistas do concernimento.

Se a criança não tem a possibilidade de agir excitadamente, se ela teme exercer a destrutividade que é inerente ao viver, se os atos reparadores não têm a oportunidade de acontecer, ao invés do círculo benigno se estabelecer, há um sério risco de que ele feneça e como consequência: “(1) o instinto terá que ser inibido; (2) reaparece a dissociação entre o bebê excitado e a mesma pessoa quando tranquila; (3) o sentimento de tranquilidade não fica mais ao alcance e (4) a capacidade de brincar (e trabalhar) construtivamente é perdida” (Winnicott, 1988/1990, p.94). O mundo interno da criança, rico em fantasias, sentimentos e excitações, passa a ficar sob controle; tudo fica lento e mantido sob um estado de inércia que barra os instintos e a capacidade para o relacionamento com objetos: temos aqui uma sucinta descrição do sentido dado por Winnicott ao humor deprimido. Em suas palavras: “no humor depressivo, pode-se dizer que o bebê (ou a criança, ou o adulto) amortece toda a

---

<sup>43</sup> Na clínica, é preciso poder ver os pequenos gestos de reparação feitos pelo paciente. Antes, entretanto, o paciente precisa ter experimentado ser destrutivo, sem o que, os atos de retribuir podem estar em função, não da conquista do senso de culpa, mas apenas, por exemplo, de sentimentalismo ou submissão.



paisagem interna, permitindo que um controle desça sobre ela como uma nuvem, uma cerração ou uma espécie de paralisia” (1988/1990, p.92).

Um apontamento a ser feito: o indivíduo que não pode sentir culpa – ainda que isso possa significar uma doença, exatamente no sentido winnicottiano desse termo, isto é, imaturidade – tampouco pode fazer reparações, tem muita dificuldade para viver um conflito e, diante de um, ele, por exemplo, rompe ou destrói relações sem levar em conta o que isso pode causar no outro. A inibição instintual presente na depressão não retira do viver seu aspecto destrutivo, por isso, ainda que de maneira incompadecida, a destrutividade continua existindo. Ainda que não seja proposital, isso não deve obscurecer nem minimizar a possibilidade de ser exatamente essa imaturidade a causa de uma destrutividade, muitas vezes bastante prejudicial. Ao mesmo tempo é preciso conceder verdade ao fato de que muitas vezes, no decorrer da vida, essa imaturidade inicial é acrescida de ganhos secundários e “estar doente” ou “louco” ou “deprimido” acaba sendo um modo de vida que desincumbe as pessoas nessa situação da responsabilidade pelos resultados dessa destrutividade, em si mesmas, nos outros e na vida em sociedade no geral. O ponto é que as pessoas que, por um motivo ou outro, não adquirem as conquistas relativas ao estágio do concernimento, ainda que possam, à maneira de um falso si-mesmo, aplicar e seguir leis éticas, têm muita dificuldade para encontrar nelas mesmas o senso de responsabilidade pessoal e por isso não chegam à potência da descoberta dos atos reparadores e, sobretudo nos casos onde há uma tendência antissocial, não são efetivamente incomodadas pelo sentimento de culpa.

A entrada do pai como pai traz, nesse momento, outra contribuição para o amadurecimento da criança em termos de configurar a tríade familiar que é o pano de fundo para a situação edípica que virá a seguir. No entanto, a situação de triangulação, que se tornaria possível com a entrada do pai, pode ficar frouxa ou mesmo inexistente se o pai e/ou a mãe não conseguirem, de alguma forma, se estabelecer como dois e como casal, perfazendo três. No que diz respeito à parcela de responsabilidade do pai, este, mesmo que assíduo no lar pode, como em muitos exemplos dados até aqui, não instaurar um lugar definido de pai ou de marido ao lado da mãe; ele pode estar tão frequentemente fora de casa ou absorto em seu trabalho que sua presença, mesmo nos raros momentos em que está próximo, é pálida e insignificante para a criança. Sem

a clara percepção do triângulo, as fantasias a respeito da união sexual dos pais, a raiva por estar excluída da relação íntima do casal enfim, os diversos sentimentos e ideias que farão parte da situação edípica vivida mais adiante, ficam inconsistentes e pouco demarcados.

## **5. As falhas diretas do pai na etiologia das neuroses**

As neuroses podem ter origem, na linha do amadurecimento, após o estágio do concernimento, ou seja, após o alcance de uma identidade unitária e da integração da vida instintual na personalidade. Nesse sentido, implicam certo grau de saúde. A esta altura, a criança já atingiu a capacidade para se relacionar com objetos que são percebidos objetivamente e que têm uma existência separada, exterior ao seu controle onipotente.

A criança que, no estágio anterior, já conheceu a ambivalência de seus sentimentos, se vê nessa época ansiosa com a tarefa de administrar seus desejos e excitações, agora coloridas pelo elemento sexual, em meio a seus relacionamentos interpessoais, em especial com as figuras parentais. Como diz Winnicott, estas ansiedades “são de se esperar; fazem parte da história e implicam em estar viva a criança” (1989vl[1961]/1994, p.56). Contudo, quando o indivíduo não é capaz de tolerar os conflitos da realidade psíquica, ele começa a organizar defesas contra as tensões instintuais: “A enfermidade psiconeurótica pode ser medida de acordo com a rigidez das defesas, defesas contra a ansiedade que pertencem à experiência real e imaginária dos relacionamentos triangulares, tal como se dão entre pessoas totais” (Winnicott, 1989vl[1961]/1994, p.57). Quando há saúde, se esperaria que a pessoa conseguisse “empregar todo o tipo de defesas, e mudar de uma para a outra, e, na realidade, não apresentar aquela rigidez de organização defensiva que caracteriza a pessoa enferma” (Winnicott, 1989vl[1961]/1994, p.58).

Ainda que os sintomas neuróticos sejam organizações defensivas contra a ansiedade, mais especificamente contra a ansiedade de castração que surge dos desejos de morte inerentes ao complexo de Édipo (cf. 1988/1990, p.68), não se pode afirmar que a vivência das questões edípicas implique, necessariamente, em doença neurótica. A neurose propriamente dita, diz o autor, “não é necessariamente uma doença, e deveríamos pensar nela em primeiro lugar como um tributo ao fato de que a

vida é difícil” (1958m[1956]/2000, p.420). Neurose e anormalidade são diagnosticadas nesse momento, “somente quando o grau de perturbação está incapacitando a criança, incomodando os pais ou sendo inconveniente para a família” (1958m[1956]/2000, p.420).

Para Winnicott, quando a criança chega a esse estágio tendo tido um amadurecimento relativamente sadio, ela estará em condições de tolerar os sentimentos mais intensos sem precisar constituir defesas excessivas contra a ansiedade.

Nesse sentido, é de importância notar que, apesar de a neurose ser levada em conta por Winnicott em todas as suas classificações diagnósticas, para ele, o fato de uma criança sucumbir à neurose, como um distúrbio estabelecido, dificilmente diria respeito apenas a problemas específicos da fase, mas remeteria a um ponto frágil na linha do amadurecimento, em alguma das fases anteriores ao Édipo. Winnicott afirma que obviamente,

o modo como [essas defesas neuróticas] se erigem e se tornam fixas depende em certa extensão, talvez em grande extensão, da história do indivíduo anterior à sua chegada ao estágio das relações triangulares entre pessoas completas. (1963c/1988, p.197)

É por isso que, “na prevenção da neurose tentamos dar o que é necessário nos estágios iniciais da primeira infância, em que há muita dependência, e onde a mãe deita as bases da saúde mental da criança através do que ela faz a partir de sua devoção” (1958m[1956]/2000, p.420).

No que concerne especificamente a perturbações excessivas oriundas da culpa relativa aos sentimentos ambivalentes que a criança nutre em relação ao progenitor do sexo oposto e que podem desencadear uma neurose, um exame atento das formulações de Winnicott mostra que, para ele, essas perturbações têm suas raízes plantadas em dificuldades que derivam de uma insatisfatória resolução das tarefas relativas ao estágio do concernimento, como será examinado no decorrer deste item.

Esse é o motivo pelo qual Winnicott, em muitos pontos de sua obra, manifesta a dúvida de que esse distúrbio possa existir em forma “pura”. Isso aparece claramente numa carta de 1969, a R. Rodman, em que, referindo-se à análise de neuróticos, ele

completa: “se é que existe algo como um indivíduo puramente neurótico” (1987b/1990, p.157).

Quando há dificuldades exacerbadas neste período existe a possibilidade de uma perda gradual das aquisições feitas até o momento, e o que vemos acontecer é uma regressão a períodos anteriores, em especial ao concernimento ou mesmo ao momento imediatamente anterior, de incompadecimento (cf. Winnicott, 1988/1990, p.82). Nesses casos,

a criança pode regredir à dependência infantil e a padrões infantis, pode perder as qualidades fálicas e genitais que se tornaram uma característica, na fantasia e no brinquedo, que combina com a excitação, ou pode retornar a uma existência oral ou de trato alimentar, ou até mesmo a uma perda das primeiras conquistas da integração e de ter uma capacidade para relacionamentos objetais; pode até mesmo perder um pouco do contato estreito que se desenvolveu entre sua psique e seu corpo. Então, não falaríamos aqui de psicose. (1989VI[1961]/1994, p.56)

Neste ponto, é preciso salientar que perder aquisições já adquiridas é muito diferente de jamais tê-las experimentado. O caminho já feito um dia é guardado na memória psicossomática, e se no corpo e na personalidade a realidade desse lugar foi efetivamente alcançada em algum momento e tornada própria, o retorno a essa posição – muitas vezes mediante ajuda terapêutica e por meio de um período de convalescença – é feito como uma recuperação e retomada do que é conhecido e já experimentado. Na clínica, sem grandes dificuldades, é possível verificar, nas diversas histórias dos pacientes, a diferença entre aqueles que estão fazendo certa experiência pela primeira vez – com toda a imaturidade envolvida no que é inédito – daqueles que buscam, sobretudo, se reaprumar, se reorganizar e se reencontrar naquilo que já conhecem e sabem sentir.

Nessa etapa em que as relações interpessoais são notadamente uma novidade, um primeiro ensaio acerca da tríade e do lugar nela ocupado pela criança é a experiência, já mencionada, em torno das posições de lealdade e deslealdade. Se os pais, no caso que aqui nos interessa, o pai, não for maduro o suficiente para tolerar e até favorecer o exercício alternado da lealdade e deslealdade com a díade parental,

isso dificultará as conquistas do estágio edípico. O mesmo ocorre se o pai estiver ausente e, com isso, impossibilitar que a criança teste a capacidade da mãe e do próprio pai para a deslealdade e também para a ambivalência. Como mencionado por Dias (2003, p.275), Winnicott fornece uma ilustração dessa situação num texto (1989vp[1959/63]/1994) sobre um paciente cuja identidade sexual havia sido dificultada, de um lado em virtude do tipo de relação estabelecida com a mãe no início da vida, de outro pela ausência de um pai efetivo que, no momento adequado, o tivesse ajudado, com sua presença, tanto a ver a mãe a partir da perspectiva fornecida pelo lugar do pai, quanto ao exercício da deslealdade. Disso derivou uma total inexperiência com relação a uma certa posição junto ao pai e, na análise, isso apareceu na impossibilidade do paciente de usar o analista nessa posição. Foi com relação à questão edípica que esse impedimento apresentou-se de maneira superlativa. No ponto que nos interessa, Winnicott relata que

a sessão toda foi uma confusão e nenhuma de minhas interpretações serviu para nada. O paciente estava exasperado. O que, finalmente, fez- lhe algum bem foi a minha interpretação de que, embora a análise prosseguisse em torno do relacionamento com sua esposa, aqui e agora, não importa o que tivesse sido em outros tempos, ele estava elaborando a sua exasperação em relação à sua mãe e sua absoluta desesperança em tratar com ela [...]. Ele sentiu que eu realmente havia tocado na situação, quando lhe disse que seu relacionamento em sua casa era tão semelhante ao relacionamento com sua mãe por não existir homem e, portanto, ele não podia vir a mim porque não adianta, não existe homem a quem vir. Para ele, estava fora de questão que houvesse um pai sobre cujos joelhos se pudesse sentar para olhar a mãe. (1989vp[1959/63]/1994, p.146)

É de se notar que, na experiência da deslealdade – com a criança chegando-se ao pai e temendo a mãe e vice-versa – a instintualidade está incluída, uma vez que, em Winnicott, toda experiência é também, necessariamente, somática. Isso significa que, mediante essas experiências, há a vivência das excitações provenientes desses conflitos, mas para que estas participem e auxiliem o amadurecimento psicossomático é preciso que sejam permitidas, reguladas e contidas pelos adultos e tenham a oportunidade de serem elaboradas imaginativamente nas brincadeiras. É provável,

como afirma Winnicott, que “o tremendo interesse que o brincar de papai e mamãe exerce sobre as crianças derive de uma ampliação gradual da vivência de experimentar algumas deslealdades” (1986d[1966]/1999, p.134).

Retomando agora a questão propriamente edípica, assinalo que, ao descrever à sua maneira a formulação freudiana do complexo de Édipo, na situação clássica do menino, Winnicott diz:

Nos termos mais simples do complexo de Édipo, o menino *normalmente* chegava a um relacionamento com sua mãe em que era envolvido o instinto e em que o sonho continha um relacionamento amoroso com ela. Isso levava ao sonho da morte do pai, que por sua vez levava ao medo do pai e ao medo de que o pai fosse destruir o potencial instintivo da criança. Isso é designado como complexo de castração. Ao mesmo tempo havia o amor do menino pelo pai e o seu respeito por ele. O conflito do menino entre a parte de sua natureza que o fazia odiar e querer ferir seu pai, e o outro lado com o qual o amava, envolvia o menino no sentimento de culpa. A culpa implicava que o menino poderia tolerar e conter o conflito, que era na verdade um conflito inerente, um conflito que pertence à vida normal. (1958o[1956]/1988, p.21)

Embora a elaboração das questões inerentes a essa fase ocorra, sobretudo, no âmbito intrapsíquico, a presença e atitude dos pais continua sendo fundamental, não no mesmo sentido dos estágios iniciais, mas no de contribuir e facilitar ou dificultar tal elaboração dado que “a natureza dos pais, o lugar da criança dentro da família e outros fatores afetam o quadro clássico que se conhece como complexo de Édipo” (Winnicott, 1986c[1962]/1999, p.195). Não é o ambiente que está na etiologia da enfermidade psiconeurótica, mas é ele que, em parte, pode “determinar a natureza do padrão das defesas” (1898vl[1961]/1994, p.57). Assim como nos períodos iniciais da vida, há também nesta fase uma importante e singular participação do ambiente que, se saudável, poderá ajudar na elaboração dos conflitos referentes às relações triangulares contribuindo para que não ocorra o adoecimento. Também nesse estágio, afirma o autor, “o contexto familiar possui um valor máximo” (1958m[1956]/2000, p.417).

Tanto o pai quanto a mãe podem falhar diretamente nesse estágio por não ajudarem a criança, por exemplo, a discriminar entre fato e fantasia, ou por não

tolerarem as tendências homossexuais e heterossexuais comuns a essa época, e assim por diante, incrementando das mais diversas maneiras os conflitos emocionais e com isso a criação de defesas neuróticas.

Nesse momento a criança precisa, não só que os pais permitam e possibilitem que a variedade dos temas relativos à ambivalência de seus sentimentos com relação a eles possa ser dramatizada nos sonhos e na vida real, mas também que eles tolerem toda a gama de sintomas que a criança possa apresentar.

Com frequência foi dito, com referência à teoria psicanalítica, que no desenvolvimento da criança normal há um período de psicose. Uma afirmação mais correta seria que, no auge da fase do complexo edipiano, antes do início do período da latência, é de se esperar todo tipo de sintoma sob forma passageira. De fato a 'normalidade', nesta faixa etária, pode ser descrita nos termos desta sintomatologia, de maneira que a anormalidade torna-se relacionada à ausência de algum tipo de sintoma ou à canalização da sintomatologia em determinada direção. (Winnicott, 1989vk [1965]/1994, p.94)

Nesse período o pai (e a mãe) não tem como intervir na vida de fantasias da criança de maneira a impedir que as ansiedades infantis produzam repressões e sintomas difíceis de serem vividos: os conflitos dessa época são "pessoais e pertencem especificamente ao indivíduo" (Winnicott, 1989vl[1961]/1994, p.57). Mas, se os pais puderem tolerar e compreender as tensões inerentes a esse momento, eles estarão prestando uma contribuição valorosa no sentido de ajudar a criança a também conhecer e tolerar ansiedades e tensões, suportar alguns sintomas incômodos, e de maneira particular, aguentar a angústia advinda da ameaça de castração. Dito em outras palavras, embora não se possa intervir diretamente no fator intrapsíquico, que está no cerne da etiologia da enfermidade neurótica, relativo ao fracasso do ego em tolerar as consequências das tensões instintivas, pode-se considerar que a relevância que esse fracasso adquire na vida do indivíduo, ou não adquire, guarda uma especial influência dos fatores ambientais. Winnicott insiste nesse ponto afirmando, também para essa fase, a importância da qualidade do lar e da manutenção do círculo benigno. Retomo aqui a citação na qual ele diz:

Por diversas maneiras demonstrei, espero eu, que, no estágio do complexo edipiano, é *imensamente valioso* que a criança possa seguir vivendo em um ambiente assentado de lar, de maneira que seja seguro brincar e sonhar, e que o impulso a ser amoroso possa ser transformado em um gesto afetivo, no momento apropriado. (1989vl[1961]/1994, p.57)

As falhas paternas, em especial, ganham grande expressão nessa época e podem ser causadoras diretas de dificuldades neuróticas, pois o advento do pai na vida infantil instaura uma mudança radical na relação mãe-filho e na configuração familiar vivida até então e traz consigo o delicado ingresso de diversas formas de intervenção e dos códigos sociais. Pode-se dizer, além disso, que o pai é o primeiro representante do grupo familiar ao qual a criança pertence, aquele que, por assim dizer, abre as portas para a entrada da família na vida infantil; na família, a criança também precisará experimentar, e aprender a lidar, com toda a novidade contida na diversidade e complexidade de suas relações<sup>44</sup>.

Winnicott aponta para o alívio que meninos e meninas experimentam com a chegada do complexo de Édipo quando contam com um pai e uma mãe que são presentes em suas vidas e, mais ainda, quando estão reunidos numa relação de casal:

Nessa situação triangular, o menino pode conservar o amor pela mãe tendo à frente a figura do pai, e do mesmo modo a menina, com a mãe à frente, pode conservar seu desejo pelo pai. Na ausência de uma terceira figura, a criança só tem duas alternativas: *ser engolida* ou se afastar violentamente. (1965p[1960]/2001, p.135)<sup>45</sup>

Segundo Winnicott, quando os pais sabem “gozar da potência que deriva da maturidade emocional individual” (1961b[1957]/2001, p.62), todos os envolvidos – os filhos em especial – têm muito a lucrar.<sup>46</sup> De seu ponto de vista, a relação sexual<sup>47</sup> dos

---

<sup>44</sup> Assinalo aqui a influência e a importância que os componentes da família como um todo adquirem nesse momento do amadurecimento infantil. A criança lidará, não só com as relações triangulares referidas aos pais, como também com relações laterais – entre irmãos, avós, tios, e outros – envolvendo variados afetos – ciúmes, amores, preferências etc. Um estudo detalhado desse tema será deixado para outro estudo.

<sup>45</sup> No “caso B”, que será examinado mais adiante, veremos como o paciente teve que lidar com o fato de o pai não ter feito a sua parte e ter, portanto, dificultado a sua separação efetiva da mãe.

<sup>46</sup> Na continuação desse trecho, Winnicott diz que há ainda outras questões na relação entre os pais, além do interesse sexual que os une, que favorecem naturalmente o estabelecimento da unidade



pais é “uma rocha a que ela [a criança] se pode agarrar e contra a qual pode deferir seus golpes” (1945i[1944]/1982, p.129), não somente porque essa união assegura a intimidade, o interesse excitante e o desejo entre o casal, mas também porque envolve o empenho de ambos em manter a vida familiar – sendo a família um arcabouço que “fornece parte dos alicerces naturais para uma solução natural do problema das relações triangulares” (Winnicott, 1945i[1944]/1982, p.129).

É preciso considerar que as fantasias envolvidas em torno da privacidade que envolve a relação entre os pais, todos os ensaios infantis que elaboram as relações familiares, as brincadeiras comuns de “pai e mãe”, ganham livre expressão e um maior enriquecimento se os temores que as acompanham, sobretudo quando há afeto envolvido, estiverem contrabalanceados pela estabilidade da realidade efetiva do casal parental unido<sup>48</sup>. Por falta dessa vivência no próprio lar, a criança, com sorte, poderá recolher os benefícios de encontrar em outros casais próximos essa configuração, mas nesses casos terá perdido a chance de realizar essa experimentação, que é íntima e incrementada pelos componentes sexuais, ainda pouco maduros, com os próprios pais. Em situações como essa há, entretanto, um alerta a ser feito no sentido de convocar os últimos a assumirem esse papel: a criança imatura que necessita buscar prematuramente uma identificação com outros agrupamentos, não tendo ainda valores e padrões familiares suficientemente solidificados, está suscetível a toda sorte de modelos e, se alguns deles trazem enriquecimento, outros podem contribuir no sentido inverso. Se o valor de novas experiências vividas em agrupamentos inéditos é quase um consenso, há que se levar em conta que esse valor ganha maior efetividade

---

familiar: uma delas, por exemplo, é “o desejo profundo dos pais de serem iguais aos próprios pais, no sentido de serem adultos. Pode-se evocar também a vida de imaginação, e coisas tais como uma sobreposição de interesses e objetivos culturais” (1961b[1957]/2001, p.62).

<sup>47</sup> Convém notar, assinala o autor, “a existência de um grande número de famílias, consideradas boas e dignas que, todavia, não são construídas sobre uma base de satisfação física profunda por parte dos pais. É possível que os exemplos extremos da satisfação física pertençam tipicamente ao amor romântico, que *nem sempre* é a melhor base para a construção de um lar. Alguns indivíduos não têm senão uma fraca capacidade de apreciar o sexo. Alguns preferem abertamente as experiências auto-eróticas ou a homossexualidade” (Winnicott, 1961b[1957]/2001, p.62).

<sup>48</sup> O fato de, muitas vezes, os pais não mais se sentirem tão próximos, ou mesmo, de não mais compartilharem uma vida conjugal, não desfaz a necessidade de que cada um continue assumindo seu papel junto à criança e, no que se refere especificamente a este tema, espera-se, para benefício da criança, que eles consigam encontrar alguma forma de manter viva a estrutura familiar mesmo que os contornos e os limites dessa nova moldura sejam outros. O que é importante, mesmo quando o contexto familiar se altera, é ter clareza sobre as necessidades das crianças, sobre o que é fundamental que seja preservado, nessas novas circunstâncias, para que o amadurecimento não seja distorcido por organizações defensivas.

se estiver alicerçado em experiências genuínas e pessoais vividas no âmbito familiar, e não pela falta delas.

De qualquer forma, a criança terá que lidar com seus desejos e fantasias com relação aos progenitores – de assassinato, de união romântica, de geração de filhos – mas quando não há a realidade da aliança amorosa entre os pais, as fantasias que a criança vive, ou pode viver, terão a possibilidade de se tornarem mais críveis para a criança e muito assustadoras<sup>49</sup>.

Neste estágio de desenvolvimento, a criança se acha em processo de elaborar um relacionamento entre o potencial onírico ou a vida imaginativa total com a confiabilidade ambiental acessível. Exemplificando: se o pai se acha lá, no desjejum (refiro-me à Inglaterra), então é seguro sonhar que ele foi atropelado ou ter um sonho em que, sob forma simbólica, o ladrão atira no marido da senhora rica, a fim de apoderar-se da caixa de joias dela. Se o pai não estiver presente, um sonho deste tipo é assustador demais e conduz a um sentimento de culpa e a um humor deprimido, e assim por diante. (Winnicott, 1989v[1961]/1994, p.56)

É assim que a morte de um dos genitores<sup>50</sup>, nesse momento, pode confirmar a fantasia de assassinato, ou que a atitude de sedução de um dos pais pode reforçar a fantasia da união sexual com esse progenitor etc. Quando a fantasia não pode encontrar contra o que se bater, como fato concreto, as defesas contra as angústias por ela geradas têm que ser buscadas alhures, talvez na inibição dos instintos, na rigidez das ações, no próprio controle da imaginação, ou ainda na produção de uma confusão de sentimentos e pensamentos etc.

O que pretendo afirmar é que a situação edípica pode ser ultrapassada e não redundar em neurose se, entre outros aspectos, a criança puder encontrar, na experiência das relações efetivas, a sustentação e, ao mesmo tempo, o contraponto de suas fantasias na realidade. A forma como os pais lidam com toda essa situação é o que facilitará à criança fazer a separação entre o que são seus desejos e o que é a realidade das relações familiares. Da perspectiva de Winnicott, o que complica a

---

<sup>49</sup> A fantasia é, muitas vezes, maior que a realidade, inclusive por não ter limites. Se em dado momento, a criança não encontra os contornos da realidade, a fantasia pode facilmente tornar-se ameaçadora.

<sup>50</sup> Um dos casos clínicos que examinarei no capítulo III, o de uma menina que deprimiu por ocasião da morte do pai, trará uma ilustração para este ponto.

situação edípica e leva ao enrijecimento das defesas, ou seja, à neurose, é o fato de haver a ameaça de a fantasia tornar-se realidade. Winnicott afirma que mesmo os pais que tendem a ser satisfatórios

podem facilmente falhar na criação de seus filhos por não serem capazes de distinguir claramente entre os sonhos da criança e os fatos. Pode ocorrer de eles apresentarem uma ideia como se fosse um fato, ou reagir impulsivamente a uma ideia como se esta fosse um ato. Na verdade, é possível que eles tenham mais as ideias do que os atos. A maturidade implica, entre outras coisas, na capacidade de tolerar ideias e quem é pai e mãe precisa desta capacidade que, na melhor das hipóteses, faz parte da maturidade social. Um sistema social maduro (se por um lado faz certas exigências no tocante à ação) permite a liberdade das ideias e a sua livre expressão. A criança só aos poucos adquire a capacidade de distinguir entre fantasia e realidade. (1988/1990, p.78)

Se o pai é imaturo e não consegue auxiliar a criança nessa diferenciação, as vivências edípicas, repletas de rivalidade e amor, podem se tornar, efetivamente, complexos conflitos emocionais.

Na perspectiva de Winnicott, o problema edípico não repousa, precipuamente, no sonho e no desejo de matar o pai ou, no caso feminino, de amar o pai e querer afastar a mãe (dito em largos traços), mas justamente no de não poder sonhar, porque, na concretude da vida, o sonho pode vir a tornar-se real. A maturidade da criança nesta época só permite, no exemplo do menino, que o sonho de matar o pai possa ser sonhado se, entre outras coisas, o pai não se esquivar de ocupar o lugar de oponente na luta, dando ao filho a oportunidade da experiência de rivalidade; e se o pai tiver condições e maturidade suficientes para não tornar, ele mesmo, real a fantasia da morte de um deles etc.

O menino que leva a sério a morte do pai no confronto fantasiado terá dificuldade de sonhar, mas também de brigar ou amar – já que a disputa leva à morte – e será difícil, além disso, se apropriar de um lugar relativo a essa nova etapa que, nos bons casos, levaria adiante o processo de amadurecimento pessoal. Em última instância, a criança impedida da fantasia não pode chegar à descoberta fundamental, no terreno que abarca a variada gama das relações interpessoais, de que fantasia é

fantasia e realidade é realidade, mesmo que permeada e enriquecida pela fantasia. Na situação destes que ficam impedidos de sonhar, o sentimento de impotência toma conta do indivíduo. De modo contrário, o menino que pode sonhar matar o pai se vê, em certo momento, nessa posição, ou seja, se encontra tão forte e capaz que até poderia fazer isso: o sonho e a criatividade aí envolvidos elaboram e fornecem a potência para experiência de rivalidade, esta última tendo ainda que ser relativizada na realidade objetiva. Em suma, somente aqueles que puderam matar o pai na fantasia chegam à descoberta de que, após a luta, ambos permanecem vivos na realidade: muitos dos necessários acordos internos relativos à ambivalência dos sentimentos tornam-se prejudicados se não houver essas primeiras experiências de confronto com o pai<sup>51</sup>.

O pai pode não conseguir propiciar essas experiências ao filho por muitos motivos. Um aspecto importante dessa impossibilidade está em sua incapacidade de aguentar o ódio que a criança dirige a ele. É preciso considerar que nesse momento a criança saudável, cuja potência agressiva veio se desenvolvendo ao longo de todo este percurso, chega agora ao ponto de efetivamente poder odiar outra pessoa. Ao falar da conquista do sentimento de odiar, da capacidade para a ambivalência, como uma das expressões de maturidade que a criança alcança para viver as questões edípicas, diz Winnicott,

Na relação triangular entre pessoas, que nesse momento estudamos, a criança é apanhada de surpresa pelo instinto e pelo amor. Este amor envolve mudanças no corpo e na fantasia, e é violento. Um amor que leva ao ódio. A criança odeia a terceira pessoa. Por ter sido um bebê, a criança já conhece o ódio e a agressão, e também 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; no caso do menino, trata-se do pai, do genitor, do marido da mãe. O amor pela mãe é liberado, nos casos mais simples, porque o pai se transforma no objeto do ódio, aquele capaz de sobreviver, e castigar e perdoar. (1988/1990, p.72)

---

<sup>51</sup> Um aspecto central da falha do pai de B., como será visto no capítulo IV, foi justamente o de evitar, das mais diversas maneiras, os confrontos próprios da relação pai-filho impedindo assim que B. vivenciasse os variados aspectos contidos na experiência de rivalidade.

Depois de sua aparição na vida da criança é o pai que deve, prioritariamente, receber e lidar com o ódio infantil. Estando a mãe sempre associada mais fundamentalmente a sentimentos amorosos e ternos é necessário que, sempre que possível, a criança tenha por perto alguém a quem possa odiar e acertar alguns golpes. Ainda que os sentimentos dos filhos por seus pais se alternem e se misturem no decorrer da vida, cada progenitor fica para sempre mais ligado a um determinado lugar e função na vida de seus filhos. Poder contar com dois pais, cada qual ocupando seu papel, ajuda a criança a desmisturar sentimentos, em si mesma e com relação aos outros, e isso é essencial principalmente durante os primeiros anos de vida quando, a par de poder ser destrutiva, ela, volta e meia, necessita também ter um colo para onde voltar, um porto seguro, um lugar que ela não estragou em demasia (cf. 1945i[1944]/1982, p.130). Na análise de um homem, cujo pai, digno de amor, era, entretanto, o membro fraco do casal parental, Winnicott pôde constatar que: “O controle da agressão não se achava disponível da parte do pai, a mãe tinha de supri-lo, e ele [o paciente de Winnicott] teve de usar a fúria dela, mas com o resultado de ter cortada a possibilidade de usar a mãe como refúgio. O sintoma disso na atualidade é a falta de sono” (1989vt [1968]/1994, p.183).

A presença real do pai propicia as condições para que a criança sinta-se mais livre para poder experimentar e por em prática o sentimento de ódio recém-adquirido: o pai atrai sobre si sentimentos odiosos que o filho dificilmente suportaria carregar se estivessem todos dirigidos à mãe (neste último caso, a criança provavelmente os reprimiria, antes mesmo de tê-los experimentado); o pai é, supostamente, na mente infantil, aquele que pode aguentar o ódio sem ser destruído: de alguma forma ele é mais forte, mais duro e é menos identificado pela criança a ela própria do que a mãe o é, e talvez também, menos associado à fragilidade infantil.

Mas se, por exemplo, o pai estiver deprimido e, portanto, sem condições de entrar em contato com sua própria destrutividade pessoal, ele tenderá a evitar qualquer contato com o ódio da criança e escapar do confronto. Estando nesse estado, ele pode não conseguir se defender, sendo efetivamente muito atingido pelas atitudes agressivas do filho.

No caso clínico mencionado anteriormente, a fraqueza do pai foi um dos fatores que desencadeou no paciente de Winnicott uma extrema impossibilidade de

ser agressivo; o impediu de viver a partir de seu potencial criativo, que existia, mas estava bloqueado; o levou a carregar uma pesada culpa tendendo a achar que tudo o que dava errado era por sua causa e fez com que ele sempre alcançasse menos do que sua capacidade realmente o permitiria. Essa pessoa, entre outras coisas, nunca encontrou uma posição que vem da potência masculina (em homens e em mulheres).

Tudo que poderia fazer era retornar ao triste fato de que o pai fora um homem fraco e que a fúria residia na mãe, e, dessa maneira, ele nunca poderia chegar a um acordo com o pai que havia odiado. Sentia-se desesperançado a respeito de tudo. (Winnicott, 1989vt [1968]/1994, p.184)

A dificuldade de entrar em confronto com a criança também prejudica um importante papel que se espera do pai em termos de se colocar entre a mãe e a filho, ultimando o processo de separação, e, no que se refere especificamente ao menino, dando limites e realidade às fantasias eróticas deste, o que carrega também um sentido de proteção. As fantasias sem a interdição podem levar a uma grande quantidade de frustração; sem freios, como já foi dito com relação à distinção entre realidade e fantasia, elas podem se tornar muito perigosas e a criança, com ansiedade e por medo, pode inibir sua instintualidade e passar a adotar defesas rígidas. É preciso também que o pai saiba discernir e pôr cuidadosamente limites quando percebe uma qualidade provocativa nas manifestações de carinho da filha, a ele dirigidas, de modo a acolhê-la como uma garota que começa a desabrochar, potencializando assim o seu lado feminino, ao mesmo tempo em que continua a exercer o papel de protetor de sua intimidade e privacidade.

Ao não interditar os desejos do menino pela mãe, o pai também deixa de reconhecer no filho um aspecto importante de sua masculinidade. Sem o impedimento paterno, o garoto pode sentir não que está liberado para ter a mãe, mas simplesmente que não é um rival considerável e, nesse sentido, perder a oportunidade de se ver valorizado pelo pai como menino/homem e ter legitimada a sua potência.

Outra consideração sobre esse aspecto é que quando o pai intervém e frustra as fantasias da criança, ele está pleiteando o direito de ter sua mulher só para si e, ao fazer isso, ele retira a mãe do alvo dos desejos infantis e possibilita ao filho, dessa maneira, uma abertura para o sonho, para a possibilidade de ter mulheres diferentes

da mãe e para novas naturezas de relação. A intervenção operada pelo pai tem o sentido de limite, de obstáculo contra o qual o filho precisará se debater até encontrar uma solução. Na ausência do terceiro, a criança, como assinala Winnicott e já dito acima, fica com duas alternativas: *ser engolida* ou se afastar violentamente (1965p[1960]/2001, p.135). Ou seja, ou ela fica, por tempo indeterminado, na órbita materna ou precisa afastar-se, sem, entretanto, alterar pela maturidade crescente, o padrão de relacionamento com a mãe.

Se a oposição que o pai cria, ao entrar na vida infantil, for condizente às necessidades da criança, estando apoiada, sobretudo, na singularidade desta e numa relação de confiança entre pai e filho, então essa oposição opera no sentido de ajudar a criança a criar uma identidade pessoal e um lugar próprio para si dentro da família. Se por outro lado, a oposição do pai for arbitrária, violenta ou absolutamente desproporcional às possibilidades infantis – seja porque ele não aguenta os ensaios eróticos do filho, seja porque entende que precisa breçar essas manifestações para educá-lo ou por uma insegurança pessoal que o leva a endurecer para afirmar-se em seu papel etc. – ele poderá bloquear, à criança, o sonho, a fantasia e a experimentação que a ajudaria não só a lidar com as ansiedades relativas a essas questões, como também a elaborá-las.

As regras do pai certamente trazem consigo um traço de exterioridade e carregam um conjunto de normas sociais, mas só são efetivas e contribuem para o amadurecimento, se esses atributos, apesar da alteridade que os caracterizam, advierem e mantiverem a relação de intimidade do pai com o filho. Decorre dessa mesma problemática o fato de que se o pai não foi, primeiramente, um homem real que exerceu ações concretas de proteção e sustentação das relações familiares, ele possivelmente falhará em adquirir o direito de dar umas palmadas na criança, quando pretender dá-las. Diz Winnicott que mesmo

as crianças sadias necessitam de quem lhes imponha um certo controle; mas os indivíduos que impõem a disciplina devem poder ser amados e odiados, desafiados e chamados a ajudar; controles mecânicos não têm aí qualquer utilidade, e o medo não é o instrumento mais adequado para estimular a colaboração. É sempre um

relacionamento vivo entre duas pessoas que abre espaço ao crescimento. (1965vg[1960]/2001, p.47)

E mais, se a lei, a ordem e a disciplina colocadas pelo pai não implicarem num impedimento da espontaneidade infantil. Além disso, é difícil, para a criança, quando, ao se por como representante da lei, o pai se torna impessoal. Semelhante dificuldade é encontrada quando o pai, de carinhoso e colaborador, torna-se, inesperadamente – muitas vezes sem que o motivo seja compreendido pela criança – violento e ameaçador. A imprevisibilidade do pai é frequentemente mais assustadora – podendo, eventualmente, trazer dificuldades e confusões ainda maiores para a criança, do ponto de vista do amadurecimento – do que as intervenções e proibições paternas.

O fato é que, antes de tudo, a criança tem que poder se expressar, se movimentar livremente a partir de suas necessidades e o contorno dado pelo pai – que é um limite e ao mesmo tempo uma possibilidade – precisa se integrar e não se sobrepor à personalidade em desenvolvimento. Winnicott afirma que a moralidade da própria criança, embora imperfeita,

não deve ser eliminada – como poderá ser por pais que compreensivelmente deem um demasiado valor à paz e tranquilidade. A obediência acarreta compensações imediatas e os adultos incorrem muito facilmente no erro de confundir obediência com crescimento. (1949g/1982, p.109)

Se os limites, os princípios morais e os códigos éticos trazidos pelo pai no momento edípico sobrevierem a uma criança que, como mencionado no item anterior, não teve a chance de desenvolver, na relação com a mãe, uma primeira moral, própria e pessoal, então o conjunto de ideias sobre o certo e o errado é simplesmente imposto e introjetado de fora para dentro e vem a se constituir numa falsa moral, implantada a partir do medo e da impotência. Se isso for assim, as regras sociais podem ser adotadas, mas apenas em termos de submissão e, dessa forma, a criança possivelmente não conseguirá ser o seu si-mesmo real.

Certamente é preciso reconhecer o fato de que algumas pessoas não conseguiram desenvolver essa primeira moral e, então, poderia se reivindicar a necessidade de se implantar doutrinariamente algum código social normativo. Ainda



que se aceite essa argumentação, e se admita essa necessidade, é preciso reconhecer também que a socialização daí resultante é muito vulnerável, provavelmente incerta e inconsistente. (cf. 1958o[1956]/1988, p.28)

Eu não poderia dizer que os princípios de certo ou errado são congênitos. Contudo, não acredito que possam ser ensinados ou, se o puderem, não são muito úteis. No meio, encontra-se a ideia de que os bebês e as crianças alcançam alguma espécie de moral pessoal, na medida em que encontram a si mesmos e começam a ter um senso de existência pessoal e de autoconhecimento. (Winnicott, 1987b/1990, p.162)

De todo o modo, a criança necessita que os regulamentos sociais cheguem a ela nesse momento, e o pai deve ser capaz e ter a coragem de trazê-los, assim como persistência para mantê-los.

Por outro lado, naturalmente, à criança é útil que tenha um ambiente definido no qual se desenvolva e que possa usar ou rejeitar de acordo com sua própria filosofia de crescimento pessoal. (Winnicott, 1971t/1984, p.112)

Ao tratar do que compete aos pais no que se refere ao senso de valores da criança, Winnicott aponta tanto para o prejuízo provocado pelos genitores que temem aguardar pelo desenvolvimento deste na criança, acabando por inculcar suas normas de maneira ditatorial, quanto para o dano causado por aqueles que se isentam de oferecer à criança a necessária contribuição proveniente do sistema social já estabelecido, acreditando que a criança deva chegar a tudo sozinha. Sobre esta última posição extrema o autor comenta:

Pode-se encontrar os que advogam não se deixar ao alcance da criança nenhum fenômeno cultural para que essa se apodere dele e o adote. Eu conheci mesmo um pai que se recusava a permitir que contassem histórias de fadas a sua filha, ou que ela tivesse contato com qualquer ideia de bruxas, fadas ou príncipes, porque queria que sua filha tivesse uma personalidade exclusivamente sua; estava-se exigindo da pobre criança começar novamente a elaboração de todas as ideias e conquistas artísticas [e,

*poderíamos dizer, dos códigos sociais]* criadas através dos séculos. O esquema não funcionou. (1963d/1988, p.95, os itálicos são meus)

Como já foi visto, a moralidade da criança não sabe ainda matizar, ela é ferrenha (cf. cap. I, parte 2.4, item e) e, apoiada na inexperiência infantil, cria fantasias terríficas: o pai ajuda a humanizá-las se tiver saúde, se conseguir se colocar no lugar do filho, e se, por não esperar da relativa maturidade infantil aquilo que são apenas suas expectativas, puder respeitar, incentivar e dar valor às possibilidades reais da criança.

É importante observar que as questões edípicas, de modo geral, são as mesmas já presentes no estágio do concernimento, acrescidas do elemento sexual com a primazia da genitalidade e pagam um tributo, em termos de sua resolução, aos bons resultados encontrados nessa última fase. Esclarecendo: se frente à descoberta da destrutividade pessoal a criança pôde tolerar a culpa relativa à mesma, encontrando modos de reparar os danos causados por seus atos e ideias no auge da experiência excitada, ela tem as pré-condições para aguentar – e com isso grande probabilidade de resolver de maneira saudável – as tensões geradas pela ambivalência de seus sentimentos no estágio edípico. “O sentimento de culpa implica a tolerância da ambivalência” (Winnicott, 1958o[1956]/1988, p.21). Winnicott é claro ao afirmar que

A doença não deriva do Complexo de Édipo, mas da representação das ideias e inibição das funções que se referem ao doloroso conflito expresso pelo termo ambivalência [...] Quando este estágio é alcançado de um modo relativamente aberto (considerando-se um desenvolvimento saudável até então), a criança tornar-se-á capaz de tolerar os sentimentos humanos mais intensos sem construir defesas excessivas contra a ansiedade [...] O anormal aponta para o normal. (1988/1990, p.68)

Um ponto ainda a ser abordado é relativo à constituição da identidade sexual. Como é nesse período que vai se estabelecer mais nitidamente a diferença sexual é aqui que podemos considerar que o pai fornece, ou falha em fornecer, em termos de olhar, ações e potência, para meninos e meninas, uma contribuição importante nesse sentido. Tecerei apenas algumas considerações gerais sobre o que cabe ao pai a esse

respeito, tendo em vista que esse é um tema cuja complexidade requerer um estudo particular e ultrapassa os objetivos deste trabalho.

Em princípio, em termos do desenvolvimento da tendência que irá determinar uma identidade de gênero, Winnicott teceu algumas importantes considerações, incluindo sua peculiar visão de uma bissexualidade: “A ideia de que em todos os seres humanos existe uma bissexualidade, especialmente quando nos referimos à fantasia e à capacidade para a identificação, é geralmente aceita” (1988/1990, p.66). Winnicott desenvolverá o tema da bissexualidade falando inicialmente, em meados dos anos 1950, mais precisamente em *Natureza Humana* (1988/1990), que, do ponto de vista do gênero, há o “feminino” em meninos e meninas e o “masculino” igualmente em ambos os sexos. Ao se examinar uma menina, há sempre que se levar em conta o “menino” que há na menina e, na análise do menino, deve-se considerar a “menina” que existe no menino (cf. 1988/1990, pp.62-65). Mais tardiamente, num texto de 1966, Winnicott desenvolve a ideia de bissexualidade, não apenas em termos instintuais, mas identitários: trata-se, como já mencionado no capítulo I, do que ele chamou de “elemento feminino puro” e “elemento masculino puro” relacionados, respectivamente, a ser e fazer.

Tendo esses pontos em vista, a questão que nos interessa aqui examinar é a formação da identidade de gênero. Dessa participam tanto a linha identitária do amadurecimento – as várias identificações derivadas da natureza dos relacionamentos – como a instintual – relativa às ansiedades e excitações provindas da administração das excitações, afetos e fantasias envolvidas nas relações interpessoais.

O aspecto importante em que Winnicott insiste, nesse ponto, é o fato de os pais serem pessoas com quem a criança possa se identificar, ou seja, o que importa é quem a mãe e o pai são, enquanto pessoas e enquanto pais, de modo a facilitar um amadurecimento que se dê predominantemente por identificação e não por imposição de atitudes e valores.

Uma necessidade da criança bem desenvolvida de quatro anos é ter pais com quem se identifique. Nessa importante idade, não é bom plantar princípios morais nem inculcar padrões culturais. O fato ativo é o pai e a mãe, a conduta de ambos e as relações recíprocas dos pais, tal como a criança as percebe. É isso que a criança absorve, imita

ou contra o que reage; é também o que a criança usa centenas de vezes num processo pessoal de autodesenvolvimento. (1954b[1944]/1982, pp.204-205)

É preciso, ainda, que os pais saibam lidar com as identificações que forem aparecendo, tolerando bem o possível jogo de deslealdades que isso implique. A par do que os pais oferecem em termos de suas próprias relações e das várias identificações que vão surgindo, Winnicott refere-se mais especificamente, em outro texto, à questão da identificação e da contribuição dos pais na constituição da identidade de gênero:

É fácil perceber que as crianças necessitam de um meio ambiente firme, onde possam resolver seus conflitos de amor e ódio e suas duas tendências principais, isto é, uma que os leva a se voltarem para o genitor do mesmo sexo, e a outra, que os leva para o genitor do sexo oposto, e que podem ser consideradas como as tendências hetero e homossexual na relação objetal. (1987[1966]/1996, p.10)

Mesmo que a identificação com o genitor do mesmo sexo tenha acontecido, na infância, em algum momento posterior, na puberdade ou na adolescência, a identidade de gênero pedirá por definição na escolha do parceiro. O interessante, segundo Winnicott, é que a ausência da experiência homossexual na infância poderá dificultar a heterossexualidade. Dito de outra maneira: se o afeto homossexual, envolvendo mais ou menos excitação de natureza sexual, não puder ser vivenciado pela criança, pode ser que a falta dessa experiência seja um dos componentes para o desenvolvimento de uma tendência homossexual.

Winnicott não só considera normal como também necessária a existência dessa fase em que predominam sentimentos e fantasias homossexuais, os quais, fazendo parte da natureza humana, de certa forma perduram por toda a vida a despeito da eventual escolha heterossexual. Deve-se assinalar que Winnicott usa os termos, “homossexual” e “homossexualidade”, para referir-se ao apego afetivo e de identificação que a criança desenvolve pelo genitor do mesmo sexo, na fase em que começa a dar-se conta da diferença sexual, aproximadamente entre o estágio do concernimento e a latência.

Ao mesmo tempo em que, na vida infantil, a relação heterossexual comum é virtualmente importante, a relação homossexual existiu sempre e pode ser relativamente mais importante que a outra. Por outras palavras, a criança fica normalmente identificada com um dos seus progenitores, mas, num dado momento, principalmente com um deles; e este um não tem porque ser do mesmo sexo da criança. É conveniente, naturalmente, quando a principal identificação é com o progenitor do mesmo sexo, mas no exame psiquiátrico de uma criança seria errôneo saltar para um diagnóstico de anormalidade, se a conclusão fosse a de que a criança quer sobretudo ser como o progenitor do outro sexo. Pode ser esta a adaptação natural da criança a circunstâncias especiais. Em certos casos, evidentemente, as identificações opostas podem ser uma base para tendências homossexuais posteriores, de qualidade anormal. (Winnicott, 1947a/1982, p.171)

Quais são os fatores assinalados por Winnicott em termos daquilo que predominantemente influi nesse momento do amadurecimento no desenvolvimento da identidade de gênero?

O fator principal que determina o modo pelo qual a criança crescerá é o sexo da pessoa por quem ela está apaixonada na idade crítica, ou seja, no período que estamos agora considerando, entre o desmame e a fase de latência. É muito conveniente quando a sexualidade de uma criança se desenvolve de um modo predominantemente congruente com as características da constituição física, quer dizer, quando um menino é predominantemente masculino, e uma menina predominantemente feminina. [...] Uma forte identificação do menino com a mãe, e até mesmo um comportamento afeminado, podem ter valor quando o desenvolvimento do caráter é satisfatório em outros aspectos. Uma certa masculinidade não só é tolerável nas meninas, como é esperada e até valorizada. (1988/1990, p.66)

Os problemas que podem advir caso o pai tenha dificuldades para favorecer aos filhos esse aspecto do amadurecimento sexual – as identificações – nem sempre aparecem nessa mesma fase, mas é provável que eles se manifestem no decorrer do tempo, em especial quando as características de gênero estiverem florescendo na puberdade.

Se for menino, o pai poderá falhar em não lhe favorecer a incorporação de um gestual ou de um modo de ser masculino – a existência é psicossomática – seja porque ele próprio não o tem, seja por ser um pai fraco, muito materno ou mesmo ausente; nesses casos, ele poderá não fornecer ao filho um posicionamento masculino em torno da potência para o “fazer” e da agressividade. Nos casos em que uma relação íntima com o pai não pôde se dar, há probabilidade de que, mais tarde, no decorrer da vida, se aparecer um homem que exerça algum tipo de fascínio, o indivíduo – que não teve essa experiência com o pai – sinta-se atraído e estabeleça uma relação erótica confundida com o que, no cerne de sua necessidade, seria a busca de uma relação de dependência, de intimidade e confiança nunca vivida.

Tratando-se de uma menina, pode ocorrer de ela não se ver refletida, pelo olhar do pai, seja em sua feminilidade nascente, seja em algum aspecto de masculinidade no qual ela esteja se apoiando<sup>52</sup>. No primeiro caso, ela poderá sentir-se confundida com um rapaz, ou entender que o pai a despreza ou que esperaria que ela fosse um menino ou ainda que ela lhe seja indiferente. Entre outros desdobramentos, experiências duradouras dessa natureza podem vir a contribuir para a origem de uma tendência homossexual.

Há pais que não toleram as manifestações homossexuais do filho dirigidas a eles, porque confundem as expressões de carinho da criança na busca de identificação, com uma aproximação efetivamente erótica e de cunho sexual: por temerem que qualquer proximidade, “de homem para homem”, em especial a física, favoreça uma tendência homossexual, eles a evitam; esse temor pode também estar relacionado com a própria tendência homossexual do pai, que ficou mal resolvida. Esse mesmo fenômeno pode ter como motivo o fato de ser difícil para alguns pais ter um contato mais íntimo com seu filho (e mesmo com a filha), incluindo uma maior liberdade no contato físico, se ele não teve essa experiência com seu próprio pai. Por outro lado, há pais que não aceitam ou não entendem quando o menino, ao procurar afirmar-se como homem passa a temer seus próprios desejos homossexuais, e começa a sentir um perigo na aproximação carinhosa do pai, precisando, para defender-se, afastá-lo temporariamente de si: se o pai não puder compreender a necessidade de privacidade do filho, ele poderá invadi-lo insistindo em permanecer muito próximo ou, magoado,

---

<sup>52</sup> Sobre esse último ponto, confira Winnicott 1971h/1975, em especial p.48.

retaliar, afastando-se efetivamente da criança. No que se refere à primeira das situações mencionadas acima, diz Winnicott:

um menino ama seu pai, que se intimida e não pode corresponder em função de uma homossexualidade reprimida; o menino fica então privado de pai. Isso atrapalha sua heterossexualidade, pois ele não pode abandonar-se a uma relação de ódio com o pai. (1986g[1964]/1999, p.185)

Ou seja, o menino só pode amar e odiar, e aprender a rivalizar, com um pai que sobreviva, que saiba defender-se, que tenha força suficiente para aguentar o enfrentamento. Se o menino não consegue sentir ódio pelo pai será mais difícil amá-lo como homem e identificar-se com ele (fazer o “pacto homossexual” cf. cap. I, parte 2.4). Se, concomitantemente, ocorrer de a mãe ser uma pessoa forte, o caminho para a identificação com ela se tornará uma alternativa bastante possível.

Mas pode também acontecer de a identificação de algum menino com a mãe estar baseada no fato de a mãe ser instável e facilmente se ausentar, seja no físico seja no espírito. Por exemplo, com relação ao menino que havia desenvolvido o comportamento obsessivo de ligar todas as coisas com um cordão, diz Winnicott: “Não é difícil adivinhar, portanto, que ele apresenta identificação materna, baseada em sua própria insegurança em relação à mãe, e que essa identificação poderia transformar-se em homossexualismo” (1953c[1951]/1975, p.19).

Há ainda muitas questões que poderiam ser consideradas com relação à constituição da identidade sexual e às falhas do pai relativas ao tema. Alguns aspectos foram explicitados aqui e ilustrados com exemplos da vida cotidiana. Contudo, tanto em relação a esse tema, quanto aos demais tratados neste trabalho, os exemplos dados buscaram esclarecer os fenômenos abordados teoricamente sem, entretanto, ter a pretensão de esgotar as inúmeras possibilidades de compreensão, cuja diversidade advém da singularidade das experiências individuais, das especificidades da dinâmica familiar, da personalidade dos pais, do meio social mais amplo, enfim, de todas as nuances que dão à história de cada indivíduo uma configuração própria e única.

## Capítulo III

### Falhas paternas na clínica

#### 1. Introdução

Como foi examinado no capítulo anterior, há inúmeras formas pelas quais o pai pode falhar na sua tarefa de proporcionar as melhores condições para que seus filhos cresçam de maneira saudável. Examinarei neste capítulo algumas consequências clínicas de determinadas falhas paternas e utilizarei para isso casos clínicos, ou vinhetas de casos, apresentados por Winnicott ao longo de sua obra.

Tendo em vista que não há descrições clínicas na obra do autor que ilustrem a diversidade de falhas paternas possíveis, deixo claro que muitos tipos de falhas não serão contemplados. Dentro do possível, apresentarei os casos segundo o momento do processo de amadurecimento em que a falha se deu.

O caso B (do livro  *Holding e Interpretação*) será deixado para um capítulo à parte, por ser um caso longo e que merece especial atenção por apresentar a maior quantidade de referências ao pai e às questões paternas.

#### 2. Análise dos casos clínicos<sup>53</sup>

##### 2.1. Caso Ester

---

<sup>53</sup> Em respeito aos limites deste trabalho e pela similaridade do tipo de falha paterna, deixo para um momento posterior a análise de outros casos clínicos descritos por Winnicott cuja problemática também envolve algum aspecto das falhas paternas. Entretanto, remeto os leitores interessados a eles. Cf. "Consultas no Departamento Infantil" (1942a/2000, p. 142-143); "A luta para superar depressões" (1963/2002, p.171); "Alfred aos 10 anos" (1963e/1984, p.121); "Resenha de *memories, dreams, reflections*" (1964h/1994); "Atendimento de caso com crianças mentalmente perturbadas" (1965e[1959]/2001, p.183); "Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo" (1965r[1963]/1988, p.84); "O valor da consulta terapêutica"(1968l[1965]/1994, p.247); "Ashton aos 12 anos" (1971b/1984, caso 9, p.159); "Sobre as bases para o *self* no corpo" (1971d[1970]/1994, p.206); "Jason, aos 8 anos e 9 meses" (1971m/1984, p.379); "E o pai?" (1945i[1944]/1982, p.132); "O medo do colapso (*Breakdown*)" (1974/1994, p.75); "O conceito de falso *self*" (1986e[1969]/1999, p.55); "Carta 99 - a um confidente" (1987b/1990, p.135); "Ausência e presença do sentimento de culpa, ilustradas em duas pacientes" (1989b[1966]/1994, p.132); "Alucinação desalucinação" (1989k[1957]/1994, p.34); "Tratamento da doença mental pela indução de convulsões" (1989vr[1943]/1994, p.395); "Primórdios de uma formulação de uma apreciação e crítica do enunciado kleiniano da inveja" (1989xf[1962]/1994, p.342).



No relato do caso Ester, Winnicott apresenta a história de uma menina cujo pai adotivo era bom, no sentido de ser materno, mas isso acabou por criar uma série de problemas na dinâmica familiar, os quais, por fim, levaram a mãe a afastar-se da garotinha e nunca conseguir desenvolver uma relação íntima e satisfatória com ela.

Ester era filha de um casamento desfeito. A mãe verdadeira, embora inteligente, era psicótica. Tão logo se separou do marido, juntou-se a um homem do tipo “vagabundo”. A menina foi filha ilegítima dessa união. Desde o nascimento a mãe cuidou da filha totalmente sozinha e, nos registros, tem-se a informação de que ela idolatrava seu bebê. Apesar das dificuldades emocionais, a mãe, ao que parece, forneceu à criança uma experiência satisfatória de amamentação além do necessário apoio egóico que só pode advir de uma mãe identificada com seu bebê. Segundo Winnicott “esta mãe estava provavelmente, em grau extremo, misturada com seu bebê” (1961a[1959]/2001, p.104).

Quando a menina tinha cinco meses, a mãe começou a apresentar comportamentos estranhos e um olhar distante e furioso. Numa noite, sem conseguir dormir, a mãe foi até um canal, perto do qual havia um ex-policial que estava a cavar na margem, e jogou o bebê. O policial imediatamente salvou a criança que, ileso, foi encaminhada aos cuidados das autoridades. A mãe, considerada esquizofrênica com tendências paranóides, foi detida e internada. A patologia da mãe, que até então não a havia impedido de oferecer os cuidados de que a criança precisava, impediu-a, entretanto, de continuar atendendo às necessidades do bebê quando este foi amadurecendo e o anúncio da separação entre eles começou a se fazer presente. A mãe não suportou se desmisturar do bebê: ela “podia atirar a criança longe, mas não separar-se dela” (1961a[1959]/2001, p.104).

É também importante salientar que a mãe se livra de seu bebê exatamente num local e hora em que o resgate era praticamente certo. Isso nos leva a pensar na consideração feita por Winnicott de que a identificação com o bebê se dá, quando a mãe é saudável, sem que esta perca a sua própria identidade. É isso que possibilita a ela tolerar e até favorecer a separação. Entretanto, “na psicopatologia, ela pode achar-se tão identificada com o bebê que perde a sua capacidade materna e, se retiver ainda alguma sanidade, entrega o bebê aos cuidados de uma babá” (Winnicott, 1970b [1969]/1994, p.201). Em minha opinião, este era o caso da mãe de Ester. Ela não tinha

condições objetivas de entregar o bebê a quem quer que fosse, mas creio que apesar de seu transtorno, reteve os cuidados com a criança e, ainda que inconscientemente, largou-a perto do guarda local.

É possível hipotetizar que se a mãe verdadeira de Ester, apesar de seu distúrbio, tivesse podido contar com o apoio do marido – ou da pessoa que ficou no lugar do pai da criança – talvez as coisas pudessem ter se encaminhado de modo diferente: ela não teria ficado tão sozinha para cuidar da filha, tendo talvez outra pessoa também significativa em sua vida e, além disso, quando a separação mãe-bebê tornou-se necessária, o pai talvez pudesse ter dado uma contribuição valorosa nesse sentido.

Ester permaneceu no berçário até os dois anos e meio, quando então foi adotada. Durante o período que esteve nesta instituição foi considerada “uma criança difícil”. Não há muitos dados sobre o sentido que foi dado a essa palavra, mas para Winnicott “difícil” significava que a menina “conservava ainda uma lembrança da primeira experiência boa que tivera” (1961a[1959]/2001, p.102). A explicação para isso é a seguinte: quando Ester foi adotada muita história já havia acontecido em sua vida e nos primeiros meses a mãe adotiva precisou enfrentar todos os tipos de problemas com a menina. Conforme o tempo passou e a mãe foi adquirindo significado, Ester começou a usá-la para tudo aquilo que nunca pudera fazer com a mãe biológica: repudiar, roubar, morder, desgastar. A mãe de Ester havia partido antes que a menina tivesse tido tempo de expulsá-la para fora de seu âmbito de onipotência e desidealizá-la. Além disso, as manifestações de destrutividade e o uso implacável que fazia da mãe adotiva indicavam que a criança ainda não abandonara a esperança de reaver a boa mãe e o ambiente que havia perdido.

A mãe adotiva precisaria ter sobrevivido aos ataques da criança, mas ela não conseguiu, pois sua tarefa foi dificultada por vários fatores: Ester havia perdido uma mãe ideal; dos cinco meses aos dois anos e meio de idade viveu uma experiência confusa no orfanato; a mãe adotiva não conseguiu desenvolver com a filha o vínculo fundamental que deriva dos primeiros cuidados e, além disso, sendo o pai adotivo prioritariamente materno, faltou-lhe a proteção e o apoio que a ajudaria a tolerar a destrutividade da garota.

As coisas melhoraram um pouco até que cinco meses após a adoção de Ester, um menino de seis meses veio juntar-se à família, este adotado legalmente, diferentemente de Ester. Deste segundo filho a mãe conseguira cuidar e sempre manifestara uma clara preferência pelo garoto que, “por sua vez, desenvolveu-se bem o suficiente para ser capaz de recompensá-la com seu amor” (1961a[1959]/2001, p. 103).

Com essa nova adoção, houve, contudo, uma oportunidade para a relação de Ester com a mãe: a garota regrediu e durante algum tempo a mãe permitiu que ela se “transformasse de novo num bebê, tratando-a exatamente como se tivesse seis meses de idade” (1961a[1959]/2001, p.103). A menina utilizou de forma construtiva essa experiência.

Ocorreu, no entanto, que juntamente com isso, Ester começou a estabelecer um relacionamento muito bom e duradouro com o padrasto e, a partir daí, a mãe e a filha passaram a ficar permanentemente em conflito. A mãe de Ester, entre outras coisas, pode ter tido ciúmes do marido ou se sentido preterida pela filha, mas não há dados mais específicos que expliquem a razão desses conflitos, a não ser a informação de que o pai “assumiu o papel da mãe boa e idealizada na vida de Ester” (1961a[1959]/2001, p.105). Se há valor na contribuição do pai como mãe-substituta – e nesse momento isso seria bem vindo, dada a chegada de um novo bebê no lar, – esse valor se refere à ajuda que o pai pode dar à mãe em situações como esta, aliviando-a, por exemplo, da sobrecarga face ao acúmulo de tarefas com as crianças ou mesmo reforçando a sua capacidade materna. Mas, ajudá-la não significa substituí-la: ao se tornar a “mãe” de Esther, o pai roubou à mãe o seu papel, retirou-a de cena, justamente no momento em que a mãe fora capaz de dar sustentação à regressão, e possivelmente a reação da mãe teve nisso uma de suas causas. Efetivamente esta mãe adotiva nunca conseguiu desenvolver um bom relacionamento com essa filha e quando adotou uma terceira criança, uma menina, dizia sem parar a Ester que “este é o bebê que eu sempre quis ter” (1961a[1959]/2001, p.105).

Quando Ester tinha 5 anos de idade, em função dos conflitos que permaneciam na família, um psiquiatra aconselhou que seria melhor que ela passasse um tempo longe de casa. O pai sempre identificado e sensível às necessidades da filha foi o principal responsável por trazê-la de volta para o lar. Nas palavras do pai “toda a

crença da menina em seu lar adotivo perecera” e ele “se via cada vez mais forçado a ser a mãe de que a criança precisava, e a mãe adotiva ia sendo obrigada a ocupar um papel mais e mais persecutório” (1961a[1959]/2001, p.105). Segundo Winnicott, esse problema “amargou a existência, em outros sentidos boa, da mãe, que se dava bem com as duas outras crianças” (1961a[1959]/2001, p.105).

A família não conseguiu absorver e administrar as tensões e terminou por desintegrar-se: os pais se separaram e a menina passou a viver com a mãe adotiva que se tornou possessiva dificultando ao máximo o acesso da menina ao pai. O pai desenvolveu uma patologia psiquiátrica de natureza paranóide delirante na qual sua esposa figurava no papel de bruxa; a menina, por sua vez, entre outros problemas, desenvolveu uma propensão a roubar (cf.1961a[1959]/2001, p.105).

## 2.2. Caso Sally

Em um texto sobre o autismo, de 1966, o autor relata o caso de Sally, uma menina de 17 meses que, embora apresentasse compulsões repetitivas, estava bastante bem. Ele explica:

A razão para Sally estar num estado bastante bom era o fato de seu pai ser uma pessoa muito materna e ter dado ao bebê grande parte daquilo que a mãe não pudera dar. Isso ficou evidente durante a consulta na qual Sally, aos 17 meses, procurava o pai o tempo todo, e era tratada por ele num entendimento perfeito. Poderíamos dizer que ele era tão maternal que ficávamos nos perguntando como faria quando se tornasse necessário como homem e como um pai de verdade. (1996c[1966]/1997, p.186)

É fato que encontramos mães mais paternas e pais mais maternos, e que isso pode ser tão natural nessas pessoas que garanta, tanto quanto nos casos mais comumente encontrados de mães maternas e pais paternos, um desenvolvimento igualmente saudável nos filhos. Como foi visto, embora o homem possa ser materno – e é desejável que ele tenha também essa possibilidade – é, em geral, bastante custoso a ele, em termos de sua vida pessoal e de sua masculinidade, ocupar o lugar da mãe com a especialidade que esse lugar demanda no início da vida (estabelecer uma relação com o bebê em termos de continuidade, alta capacidade de identificação, desenvolver algo similar à preocupação materna primária, constância, monotonia,

etc.). Nesse ponto, é preciso levar em conta que, ainda que o período de adaptação absoluta não pareça tão longo [3 – 4 meses] – sobretudo do ponto de vista do observador – e por isso a hipótese de que o pai, com relativa facilidade, poderia ocupar o lugar da mãe durante toda essa fase não seja descabida, a tarefa de cuidar do bebê é extremamente intensa e requer dedicação exclusiva, sendo que a própria mãe, mesmo capacitada pela preocupação materna primária e pelas características femininas já descritas, não raramente encontra dificuldades para se envolver e dar conta de tudo isso. Além disso, se o pai é mais materno, talvez caiba à mãe ser mais paterna, de modo a manter no ambiente as características de segurança, estabilidade e firmeza que são fundamentais para o processo de amadurecimento do bebê.

### 2.3. Caso Peter

No caso Peter, descrito no livro *Consultas Terapêuticas em Psiquiatria Infantil* (1971b/1984), Winnicott relata o atendimento que fez a um menino de 13 anos, cuja grave sintomatologia antissocial apresentada na escola interna levou o diretor e o médico da instituição a encaminhá-lo para tratamento com Winnicott.

As cartas enviadas por esses profissionais a Winnicott traziam, em resumo, as seguintes informações: o garoto era considerado por todos como sendo, no geral, um “menino muito bom”, mas por duas vezes havia apresentado crises de explosão tornando-se nesses momentos uma pessoa muito agressiva e insolente, de uma maneira estranha e impessoal. Vinha cometendo delitos leves e outros mais preocupantes. Houve uma série de roubos de dinheiro, de pastas, canetas, sapatos; os lençóis e travesseiros de cama de outros meninos haviam sido completamente rasgados. A escola não tinha dúvidas de que ele era o responsável por todos aqueles atos. No único caso em que fora confrontado sozinho, o das canetas-tinteiro – pois nas outras situações todos os alunos da escola haviam sido envolvidos no inquérito – quando o peso das evidências recaiu sobre ele, ele voluntariamente admitiu a autoria desse e de outros delitos.

Quando o diretor o chamou para verificar o que vinha acontecendo, ele admitiu, de forma bastante tranquila e à vontade, que haviam descoberto que ele estava “pegando coisas”. Perguntado sobre o motivo de tal comportamento,

responde: “Para conseguir as minhas próprias de volta” (Winnicott, 1971p/1984, p.312). Não sabia explicar porque pegou o dinheiro, canetas, etc.

Havia também o fato de que o diretor da escola recebera uma carta anônima na qual estava escrito que Peter não havia roubado as canetas, o furto tinha sido cometido pelo autor da carta que havia colocado a culpa em Peter etc. No final, o anônimo anunciava que em pouco tempo cometeria suicídio. O diretor tinha a certeza de que era Peter que escrevera aquela carta.

O médico da escola conclui que toda a situação “aponta para a emergência de uma personalidade psicopata” (1971p/1984, p.313) e por isso ele indicava que o menino fosse para casa e procurasse a opinião de um especialista.

Na parte final da carta do médico há uma referência ao pai de Peter que merece ser mencionada. Ele escreve: “Hoje encontrei o pai do menino e estou muito impressionado pela coragem e controle no que para ele deve ser uma crise tremenda. Ele pareceu ser um homem de excelentes qualidades” (1971p/1984, p.313).

Ao que parece, tratava-se de uma família muito boa e satisfatória em vários aspectos; no que diz respeito ao pai em especial, isso fica claro na forma como ele conduziu e acompanhou o tratamento do filho, na qualidade de sua relação com a criança durante todo o período de tratamento, nas contribuições feitas em entrevistas realizadas com o analista etc.; como se verá adiante, tratava-se de alguém que efetivamente assumia a responsabilidade pela situação e que possuía a maturidade que seu papel exigia naquele momento. A família de Peter, além de seus pais, era composta por mais dois irmãos: uma irmã um pouco mais velha que ele, e um irmão menor, nascido quando Peter contava três anos de idade.

Winnicott realizou três consultas terapêuticas com Peter, mas, segundo ele, foi o apoio que pôde dar aos pais e os cuidados que estes puderam dispensar ao filho com essa ajuda, que possibilitou que após um episódio regressivo o garoto começasse a crescer baseado em uma estrutura mais consistente.

Os pais, além das entrevistas pessoais que tiveram com Winnicott no início do tratamento, mantiveram-se em contato com o psicanalista por meio de telefonemas e de cartas e essa comunicação, ainda que menos frequente com o passar do tempo, durou até Peter completar 22 anos.

O dado importante, colhido nas entrevistas com o menino – que no geral não foram satisfatórias segundo o analista, pois o garoto nunca chegou a sentir-se suficientemente à vontade nestas ocasiões – era o de que Peter nutria um grande desejo de voltar a viver em sua casa com os pais em vez de permanecer interno na escola. Ao que parece o menino acreditava em sua família e guardava a esperança de que ela própria poderia ressarcir-lo do dano causado.

A outra informação relevante, obtida a partir da história de vida do garoto, e que interessa especialmente para o tema em questão, foi a de que, por causa da guerra, o pai de Peter esteve ausente durante os três primeiros anos de sua vida, e isso gerou, segundo o analista, uma deprivação paterna. Não há dados que informem sobre as consequências que essa falta do marido causou à mãe e de como isso afetou sua própria relação com o filho. Tendo em vista a qualidade da presença do marido no lar é possível a hipótese de que essa falta surtiu efeitos danosos à mãe das crianças. O prejuízo agravou-se, ao que parece, com o nascimento do irmão mais novo. Na opinião do analista houve nesse momento outra deprivação relativa, pois Peter “perdeu seu senso de ocupar um lugar na família” (1971p/1984, p.319). O pai expressa que foi como se o filho “houvesse perdido a posição para o irmão e este começou a existir para Peter como um rival. Peter não era nem o mais velho e nem o mais novo” (1971p/1984, p.315). Além de ser desapossado de seu lugar de caçula e, muito possivelmente, de ter tido que dividir a mãe com esse novo bebê, o pai nesse momento voltou da guerra e deu ao recém-nascido toda a atenção que não pudera dar ao filho do meio. Segundo a mãe, já era muito tarde para que o pai pudesse fazer, por Peter, o que este necessitava quando pequeno. Isso talvez explique o sentimento de Peter (disse o pai), de que era menos amado pelos pais em comparação aos irmãos e explique também o comportamento difícil que essa criança apresentara desde muito cedo (durante as entrevistas muitos fatos mais antigos a respeito de pequenos furtos, comportamentos destrutivos etc. foram relatados pelos pais). Outro dado importante, mas sobre o qual não há informações adicionais, é que o pai de Peter era deprimido. A mãe conta para o analista que seu marido “trabalhava muito: ele fica cansado, o que em seu caso significa deprimido, e melhorou depois que tratou da tireóide” (1971p/1984, p.321).

Munido desta e de outras informações, Winnicott dá o seguinte encaminhamento ao caso: Peter deixaria a escola interna por certo período e “usaria sua casa como um hospital para tratamento mental, no qual ele poderia regredir à dependência e ao comportamento infantil” (1971p/1984, p.317). Winnicott estimava que essa fase duraria aproximadamente um ano. A mãe deveria dizer ao menino: “O Dr. Winnicott disse que você está doente e que terá que deixar a escola e vir morar em casa. Mais tarde, se você ficar bom, poderemos encontrar um externato” (1971p/1984, p.317). Tomar esse tipo de caso em termos de uma doença é um aspecto importante da condução que Winnicott dá ao tratamento da tendência antissocial.

Na carta que envia ao médico da escola, entre outras importantes explicações, Winnicott salienta exatamente isso, justificando sua definida opinião de que Peter não deve voltar à escola naquele momento. Ele escreve: “Você pode imaginar que fiquei constrangido em fazer essa sugestão, mas, se o menino retornar, causará mais problemas e eventualmente terá que sair, provavelmente com desonra ao invés de na condição de uma pessoa doente” (1971p/1984, p.318).

As outras informações dadas à instituição escolar têm a ver com sua percepção de que a mãe poderia cuidar da convalescença da doença do filho em casa e que ele, analista, não poderia ainda dizer se durante aquele ano Peter “poderia fazer qualquer outra coisa além de cortar a grama, ajudar nas tarefas de casa e fazer as coisas que ele gosta, todas de natureza construtiva, incluindo brincadeiras com trenzinhos, como os meninos muito mais novos do que ele” (1971p/1984, p.318). Ele segue explicando que, por hora, também não tinha condições de prever o quanto o garoto “precisará regredir à dependência em seu ambiente familiar, antes de conseguir seguir adiante no desenvolvimento pertinente à puberdade” e afirma: “entretanto, ele ainda não está preparado para a puberdade” (1971p/1984, p.318).

Seis semanas após o primeiro encontro com Peter, Winnicott encontra com seus pais e tem notícias sobre o garoto; é também por volta dessa data que ocorre a terceira e última entrevista pessoal dele com o analista. Peter utilizava sua casa como hospital para tratamento mental e não houve mais qualquer comportamento antissocial. Tornara-se construtivo em suas brincadeiras e os pais naquele momento procuravam uma nova escola, mais próxima e mais adequada às necessidades dele (semi-interna).



As últimas notícias que recebeu de Peter, aos vinte e dois anos de idade, indicavam que havia ocorrido uma significativa recuperação do estado doente pelo qual passara e sinalizavam um desenvolvimento normal rumo à independência. Peter havia ingressado em uma faculdade distante da residência familiar para estudar Bioquímica. As cartas que escrevia aos pais demonstravam sempre contentamento; ele havia conseguido um emprego temporário no Departamento de Pesquisas de uma firma em Londres, e recentemente tinha realizado uma viagem para um acampamento, durante o qual havia, por conta própria, explorado uma região montanhosa.

Pode-se observar que a origem das questões apresentadas por esse menino se deveram, fundamentalmente, aos dois episódios de privação paterna que ocorreram em sua vida: um durante os três primeiros anos de vida devido à ausência do pai por causa da guerra, e o outro, por volta de seus três anos de idade, quando nasce seu irmão e Peter, além de precisar dividir os cuidados dos pais com esse bebê, perde seu lugar de caçula na família. Acrescido a tudo isso, há também o aspecto de que o pai, ao voltar da guerra neste período, pôde cuidar do recém-nascido como nunca pudera cuidar dele até então. Talvez a depressão do pai tenha incrementado ainda mais todo o sentimento de perda que já estava presente no menino.

Winnicott não menciona explicitamente uma privação também em termos da mãe. Mas como já foi dito, há que se conjecturar que a ausência do marido em casa e com a família tenha causado nela uma sensação de desproteção e, com isso, a perda daqueles aspectos paternos presentes em seus cuidados, e que Peter tenha sido afetado por isso. Creio que quando ele responde ao médico que furtava as coisas “para conseguir as minhas próprias de volta”, o que subjazia ao furto dos objetos, era sua necessidade de reencontrar a mãe, seu contato com ela, sua força e presença integral no ambiente.

É interessante notar que, embora os sintomas antissociais estivessem presentes, de maneira esparsa, ao longo da vida infantil de Peter, foi no internato que eles se mostraram como um quadro mais definido. Sabemos que os atos e manifestações antissociais ganham uma expressão acentuada quando o ambiente começa a repor a estabilidade perdida: é nesses momentos que a criança testa com mais tenacidade a força do ambiente e sua capacidade de suportá-la. Creio que se os

contornos não estivessem tão firmes, como puderam estar graças ao formato e às regras que fazem parte de uma instituição escolar, talvez a percepção da distorção que vinha acontecendo internamente com a criança demorasse mais tempo para ser detectada e cuidada.

A correspondência trocada entre o analista e os pais de Peter durante todos os anos em que durou o tratamento do garoto, ou seja, por um período de aproximadamente nove anos, demonstra não só o tipo de cuidado que Winnicott dispensou ao caso – à criança propriamente dita e também a seus pais –, como apresenta informações preciosas a respeito da forma como o pai e a mãe de Peter administraram e cuidaram da vida da criança em sua residência, que passou a ser o hospital para o tratamento da doença psiquiátrica do filho.

Winnicott, dando-se conta de que os pais tinham condições emocionais e de ordem prática para cuidar do próprio filho, delega aos dois essa função. Isso por si só já atribuía a eles uma potência especial e os reforçava para a jornada que teriam que enfrentar. Conjuntamente a isso, e respaldando todo o processo, o analista, de forma muito cabível para o caso em questão, estabelece com eles o combinado de que, frequentemente, lhe escreveriam cartas sobre a vida do garoto de forma a mantê-lo sempre a par da situação. Em uma das primeiras cartas, ele escreve à mãe: “Você terá uma grande tarefa diante de si com Peter, e gostaria de pedir-lhe que me enviasse observações, mesmo breves, talvez uma vez por semana, apenas para me manter em contato com detalhes importantes. Se for muito incômodo, podemos nos telefonar” (1971p/1984, p.319).

Winnicott se colocou assim numa espécie de posição de retaguarda e com esse formato possibilitou que os pais ficassem mais atentos ao filho e às suas necessidades. Ou seja, creio que a necessidade de enviar informações e detalhes do estado de Peter para o analista fazia não só com que os pais pudessem ter para quem contar e com quem dividir suas preocupações e atitudes como também incrementava neles a percepção e o contato com as coisas do filho. Assim, os cuidados terapêuticos com Peter foram assumidos diretamente pelos próprios pais e só indiretamente pelo analista, mas fica claro que a proteção estendida e a segurança proporcionada pelo último, administrando a situação como um todo, foi o que possibilitou aos primeiros ter uma direção e manter a sustentação necessária ao longo do tratamento do filho.

Nesse caso, o pai estava presente, ocupava seu lugar e, ao que parece, tinha gosto por isso. Entretanto, como se tratava de uma doença de seu filho, ele próprio precisava de retaguarda, informação, ajuda. Apesar de essa ser uma necessidade comum dos pais em situações semelhantes, é fato que muito mais frequentemente são as mães que assumem essa tarefa e se deixam cuidar, sendo aos pais, mais custoso aceitar essa situação. Essa observação é válida porque chama a atenção, nesse tratamento, a maneira como o pai de Peter aceitou a ajuda de Winnicott e, por outro lado, como este último soube oferecer cuidados paternos tanto à mãe quanto a Peter sem tomar o lugar do próprio pai, fornecendo ao último, inclusive, esse tipo de cuidado também.

Acatando as indicações do analista e possivelmente seguindo sua própria intuição paterna, o pai de Peter passou a estar junto do filho dentro daquilo que à Peter era possível realizar: fizeram juntos trabalhos de carpintaria, foram à Londres comprar um nova vara de pescar, Peter passou a se ocupar de afazeres domésticos e do jardim etc.

Outro aspecto interessante, que aumentava a comunicação dos pais com o filho e também o incluía no interior das questões que estavam acontecendo em sua vida, é que frequentemente o pai ou a mãe consultavam Winnicott sobre um ponto ou outro que surgia no decorrer do tempo, por exemplo, o retorno à escola, sobre aulas extras curriculares, se devia ou não tomar certa medicação. Winnicott os orientava e discutia com eles os aspectos levantados, mas o principal é que, na grande maioria das vezes, sugeria que os pais perguntassem ao próprio Peter sobre sua opinião a respeito da situação. Por exemplo, com respeito à dúvida sobre se seria bom ou ruim a Peter que seu irmão mais novo deixasse a escola interna e voltasse a morar em casa com eles, ele sugere à mãe: “Talvez você deva *falar sobre isso com Peter* antes que a coisa toda esteja decidida” (1971p/1984, p.236).

O fato de o analista entender que os comportamentos compulsivos do garoto, embora inaceitáveis do ponto de vista social e educacional, eram um sinal de doença, possibilitou algumas precauções que evitaram situações tensas e protegeram o estado frágil pelo qual ele passava. Quando os pais acharam que era o momento de Peter retornar à escola, Winnicott escreveu uma carta que antecipava à coordenação a

situação de Peter, e a conseqüente adaptação que a escola pôde fazer às necessidades do menino foi fundamental para o restabelecimento de sua saúde.

Houve neste caso uma deprivação paterna durante os anos iniciais da vida de Peter que causou uma séria perturbação em seu desenvolvimento. Os pais puderam, com sucesso, cuidar da recuperação do filho com ajuda profissional prestada por Winnicott.

#### 2.4. Caso Patrick

No livro *Explorações Psicanalíticas* (1989a/1994), Winnicott relata a história de um menino de onze anos, Patrick, cuja relação com o pai ficou abalada por diversos aspectos, sendo que talvez o mais primitivo tenha se originado em uma deprivação materna inicial que levou a criança a ficar apegada à mãe e não conseguir estabelecer uma relação efetiva com o pai. Há, também neste caso, o importante papel desempenhado por Winnicott como pai.

O pai de Patrick era um profissional liberal que havia alcançado considerável sucesso. Ele e a esposa tinham dois filhos: o mais velho estava na universidade e Patrick era aluno interno de uma escola preparatória bem conhecida. A família vivia entre muitos amigos e possuía uma casa em Londres e um *cottage* de férias.

Patrick foi atendido por Winnicott nos moldes da psiquiatria infantil<sup>54</sup>, em dez entrevistas com a criança e quatro com a mãe. O menino perdeu o pai por afogamento no dia do seu décimo primeiro aniversário. No momento do acidente Patrick estava com o pai velejando no mar, próximo ao *cottage* de férias, e se não tivesse sido resgatado por acaso, e sorte, também ele teria morrido afogado.

---

<sup>54</sup> Esta forma de tratamento, que Winnicott acabou por chamar de “consulta terapêutica” (cf. Winnicott 1971b/1984, em especial a Introdução geral), difere em alguns aspectos do tratamento psicanalítico longo, feito por meio de sessões semanais. No geral, os princípios empregados em ambas as formas são os mesmos, mas o primeiro tipo tem como objetivo premente o encontro de um diagnóstico em curto espaço de tempo e a possibilidade de atender um maior número de pessoas que não tem como acessar a psicanálise. No início do relato do caso Winnicott explica: “A diferença entre a psicanálise e a psiquiatria infantil é principalmente que, na primeira, tenta-se ter a oportunidade de fazer tanto quanto possível (e o psicanalista gosta de ter cinco ou mais sessões por semana), enquanto que na última pergunto-me: qual é o mínimo que se precisa fazer? O que se perde fazendo-se tão pouco quanto possível é balanceado por um lucro imenso, uma vez que na psiquiatria infantil tem-se acesso a um vasto número de casos (tais como o atual) para os quais a psicanálise não constitui uma proposta prática. Para minha surpresa, descobri que o caso psiquiátrico infantil tem muito a ensinar ao psicanalista, embora a dívida se ache principalmente no outro sentido” (1965f/1994, p.261).

Durante algum tempo Patrick não esboçou qualquer reação a essa perda e isso preocupou a mãe. Os primeiros sinais de adoecimento só foram percebidos pela mãe mais tarde e, na primeira consulta com Winnicott, oito meses após a tragédia, Patrick já apresentava grande ansiedade do tipo paranóide, uma série de medos associados a alucinações visuais e auditivas e alguns transtornos psicossomáticos. No decorrer das entrevistas, o menino esforça-se por deixar claro ao analista que *já estava doente* antes da tragédia, ou seja, que suas alucinações e medos precediam o momento do acidente.

a) A deprivação materna inicial e as falhas do pai

Fica evidente, durante o tratamento, que o trauma original se dera muito tempo antes, e na verdade era relativo a dois episódios de afastamento prolongado da mãe.

No primeiro deles, Patrick contava com apenas cinco dias de vida e precisou ser hospitalizado durante seis semanas por causa de vômitos, cuja causa não foi detectada; nesse momento, seu peso caíra de quatro quilos e meio para três. O segundo episódio data da época em que ele tinha um ano e meio de idade e refere-se à hospitalização da própria mãe por um período de seis semanas, durante o qual o menino foi deixado aos cuidados de uma família que, ao que parece, tentou evitar que o menino sofresse pela ausência da mãe e, para tanto, estimulou-o e provocou no menino o surgimento de uma espécie de defesa maníaca. A defesa maníaca encobre alguma forma de depressão, sendo o estado deprimido a verdadeira expressão da real situação emocional vivida; essa defesa cria um estado de espírito de intensa atividade e bom humor que é exatamente a negação do peso que está sendo experienciado na realidade interna (cf. 1958k[1935]/2000, p.199).

O pai visitou-o todos os dias ao longo desse tempo, mas não pôde assumir efetivamente os cuidados com o filho na ausência da mãe e tampouco parece ter se dado conta de que Patrick, estranhamente, tendo em vista a prolongada falta materna, *“tornara-se super excitável, parecendo feliz, sempre rindo e pulando de cima para baixo”* (1965f/1994, pp.274-275). A defesa maníaca apresentada nesse momento já era um indício da doença do menino, mas não pôde ser compreendida. Frente à perda

do pai, o mesmo recurso foi utilizado. Veremos mais adiante que essa forma de reação tornou-se um padrão de reações do menino às perdas.

Embora os dois momentos de distanciamento da mãe tenham sido bastante bem cuidados por ela – no segundo temos a informação de que, ao reencontrar a mãe, a criança imediatamente adormeceu em seus braços e assim a mãe a manteve segura por 24 horas – eles acabaram afetando consideravelmente a continuidade do amadurecimento do menino que não era, nas duas situações, maduro o suficiente para tolerar, por tempo demasiado, tais separações. O analista avalia que, “evidentemente nessa época houvera perigo real de um rompimento do fio da continuidade de seu ser. A mãe voltara exatamente a tempo e soube que tinha de deixá-lo dormir em seu colo até que acordasse” (1965f/1994, p.274).

O resultado dessas ausências foi que se desenvolveu “um laço entre o menino e a mãe que tinha por trás de si não apenas amor, mas também a incerteza dele quanto à confiabilidade dela” (1965f/1994, p.280). Esse foi o aspecto de privação que tornou a criança extremamente apegada à mãe: Patrick ficou fixado a ela por causa de sua desaparecimento em sua vida e a insegurança ambiental decorrente desse fato – que se tornou presente no garoto desde então – possivelmente não foi reconhecida até o momento do tratamento.

Ao que tudo indica, a perda do pai foi, no caso em questão, uma nova edição dessa perda maior e mais essencial sofrida anteriormente pelo menino com relação à mãe e daí a conclusão de que as consequências do afogamento do pai vieram apenas somar-se a uma enfermidade já existente. A reação retardada à morte do pai, que se manifestou meses após a data do acidente em forma de uma doença aguda, deveu-se, parcialmente, ao fato do menino já estar enfermo por ocasião da tragédia e pode-se dizer que o episódio trágico fazia parte do quadro total da enfermidade cuja etiologia foi a privação materna vivida na infância inicial. Nas duas ocasiões a reação à perda foi retardada e encoberta por uma defesa maníaca.

Uma segunda consequência da ausência materna foi que o menino, precisando estar ligado à mãe dessa forma, nunca pôde fazer uso do pai como pai. Para chegar a isso precisaria, antes, ter tido suficientemente a mãe nos momentos iniciais de sua vida como condição de prosseguir no seu processo de amadurecimento até o

momento em que a terceira pessoa viesse a tornar-se, primeiro possível e depois significativa em sua vida e, sendo assim, alguém com quem ele poderia contar.

Em determinado momento no decorrer da quarta entrevista, Patrick fala para Winnicott: “O senhor vê, eu nunca mais fui capaz de ficar inteiramente seguro quanto à mãe desde então, e isto fez com que eu me apegasse a ela, o que significava mantê-la afastada de papai; *eu mesmo não tinha muito uso para papai*” (1965f/1994, p.274; os itálicos são meus).

Nesse caso, o impulso para separar os pais pouco ou nada tinha a ver com uma questão de fundo edípico, algo como uma rivalidade com o pai e desejo pela mãe: na verdade Patrick precisava, antes de tudo, ter a mãe – e, por causa da falta que ela fez em sua vida – tê-la só para si, isto é não dividi-la com mais ninguém durante algum tempo, nem com pai. Isso era inclusive um pré-requisito para que ele um dia pudesse vir a ter condições de reconhecer a importância do pai e fazer os diversos usos dele.

O pai de Patrick era presente no ambiente e mantinha relações com o filho – no momento do acidente, por exemplo, eles velejavam juntos. Mas, estando ligado à mãe e não conseguindo alcançar suficiente maturidade para desenvolver uma relação direta com o pai, até que ponto Patrick pôde usufruir dessa presença? A maturidade traz uma abertura para as diferentes relações, para os variados mundos, para as sutilezas das experiências; a imaturidade ao contrário, gera fechamento, simplificação, monotonia de temas. Creio que mesmo tendo o pai presente, Patrick estava, por assim dizer, embrulhado em outro assunto, e esse dizia respeito à mãe. O pai traz algo de sua masculinidade para o mundo dos filhos que raramente uma mãe pode suprir. O seu modo de conceber o mundo, sua objetividade, a força do seu corpo enriquecem e fornecem uma qualidade de força e vitalidade para a vida, muito diferente das qualidades vindas do mundo que a mãe pode oferecer.

A *deprivação relativa* inicial, como diz o autor, “tornou Patrick um tanto ligado à mãe e isso interferiu no desenvolvimento de seu relacionamento com o pai” (1965f/1994, p.280). Este é um caso típico que esclarece a diferença entre culpa e responsabilidade. Certamente não foi culpa da mãe adoecer, mas isso não a torna livre das responsabilidades inerentes ao que acontece com o bebê frente a isso, mesmo que a causa seja uma cirurgia, como no caso em questão, cuja opção de realizá-la, muitas vezes, não é dada a ela. O bebê precisa da presença materna e isso é um fato, a não

garantia disso constitui-se numa falha. Como encontrar uma forma de manejar a situação frente a uma ausência prolongada e as consequências disso no bebê é outra questão, e aqui se encontra a responsabilidade da mãe. O mesmo vale para o pai como será abordado mais adiante.

Embora a falha aqui tenha sido inicialmente materna, o próprio pai também falhou em seu papel já que não conseguiu intervir na situação, de tal forma que Patrick nunca sentiu ter, ele mesmo, *“muito uso para papai”* (1965f/1994, p.274). É, portanto, pertinente a pergunta sobre a atitude do pai, de que modo ele esteve presente em meio a toda essa situação. Na origem da doença, por exemplo, durante o período em que a mãe precisou ausentar-se, o que ele poderia ter feito no papel de mãe-substituta para amenizar a situação que certamente, exigia manejos especiais? O que, a partir daí, poderia ter-se criado na relação entre eles que permitisse a Patrick, inclusive mais tarde, fazer uso do pai, conhecê-lo e ser conhecido com mais intimidade para poder confiar e entregar-se a ele? Patrick não perdeu só a mãe: ao ser levado para esse outro lar ele perdeu todo o ambiente familiar a que estava acostumado. Fosse essa família que o abrigou, capaz de dar suporte, sem negar, à tristeza de uma criança, talvez essa perda pudesse ter sido enormemente relativizada, mas não foi o caso. O fato é que o pai fazia parte do ambiente familiar e tivesse ele mantido uma relação próxima e significativa com o filho durante a ausência da mãe e dos seus cuidados, algo desse ambiente poderia ter sido mantido e falta materna não teria sido tão sentida e tão prejudicial – suas visitas ao filho nesse período, ao que parece, não garantiram essa presença.

É possível dizer que uma nova privação, nesse caso paterna, ocorreu com a morte do pai e de duas formas diferentes: a primeira relativa à relação direta que Patrick tinha com o pai e a perda de sua presença no ambiente. Winnicott fala que o pai fornece a moldura, os limites, a qualidade de indestrutividade do ambiente, principalmente na situação de uma criança já deprivada, como era o caso de Patrick. Seu falecimento pode ter causado a perda desses atributos no mundo que Patrick habitava e gerado nele um sentimento de insegurança quanto à ordem e estabilidade ambiental. A segunda possibilidade, e a que mais provavelmente foi significativa para a criança diz respeito à perda dos aspectos paternos nos cuidados da mãe, os quais a ajudariam a implantar a força no ambiente – que advém, não somente do elemento



masculino puro presente na mãe – mas também do reforço dado pela presença paterna ao seu lado: com o falecimento do marido a mãe perde esse reforço e sua presença torna-se, de repente, enfraquecida: a criança é afetada por isso.

Temos a informação de que, após a morte do marido, a mãe sentiu falta da ajuda que este costumava lhe dar no manejo com os filhos. Essa ajuda parece ter sido válida para ela e nos faz pensar que o pai esteve presente no lar e ao seu lado, o que certamente contribuiu para diminuir sua sobrecarga e dar-lhe apoio – sendo esta uma tarefa fundamental do pai na dinâmica familiar. Entretanto, essa presença não leva à implicação de que, por isso, o pai estivesse ligado ao filho e à problemática existente em sua vida, de maneira a ter criado as condições que lhe permitiriam proporcionar à criança uma ajuda efetiva. De toda forma, Winnicott não oferece dados suficientes a respeito de como tudo se passou.

O que sabemos sobre a relação do menino com o pai é que ele o amava, mas não o via muito. Sua percepção era a de que o pai não era muito feliz; ele e sua mãe viviam brigando, na visão do filho, por causa do temperamento difícil do pai – um “defeito”, em suas palavras – e, por causa dele, sua mãe queixava-se muito. Embora fossem condizentes um com o outro, o casal vivia constantemente sob tensão e ele acreditava que, houvesse o pai sobrevivido, a mãe teria cometido suicídio: “a tensão entre os dois era tão grande que não era possível que pudessem continuar sem que um deles morresse” (1965f/1994, p.210). Além disso, Patrick carregava consigo a ideia de que era ele o elo que unia os pais e que os reunia novamente após uma discussão. Esse era o modo do menino ver a relação do casal, mas que, segundo Winnicott “não deve ser tomado como um retrato objetivo e final do relacionamento entre os pais. Era verdadeiro, no entanto, para Patrick” (1965f/1994, p.270).

Essa conflituosa situação fez com que surgisse na criança um sentimento de alívio pela morte do pai e ao mesmo tempo, como decorrência desse alívio, um sentimento de culpa. Embora accidental, a tragédia “foi sentida por Patrick como planejada por seus processos inconscientes” (1965f/1994, p.280). O estado clínico paranóide no qual se encontrava o menino – com alucinações de um “homem vingativo a retornar” – advinha em parte da culpa que sentia quanto à morte do pai e, em parte, uma vez que tais alucinações já estavam presentes antes do acidente, da invasão ambiental (e inconfiabilidade) que a perda materna provocou no passado.

A morte real do pai entra aqui como um fator importante. Se por um lado foi com essa segunda perda que o estado doente do garoto pôde aparecer – e então ser cuidado – por outro, além de todas as demais perdas inerentes ao fato, a realidade de sua morte fez com que a fantasia da criança fosse tomada por fato. Algo como: a morte do pai foi provocada por ele, posto que ele queria afastá-lo da mãe. Quando isso acontece, a possibilidade de reparar o aspecto destrutivo presente na fantasia fica muito mais difícil e a culpa assume grandes proporções.

Além disso, Patrick imaginou que, assim como ele, a mãe se sentiria igualmente aliviada pela ausência do pai, já que a vida entre ela e o marido era tumultuada. A criança imatura não tem condições de avaliar a natural emergência de crises e desencontros que decorrem de uma vida conjunta. A solução simples encontrada na ideia de que a morte do pai aliviaria a mãe está de acordo com essa imaturidade, mas deixa de fora a realidade da vida de um casal, assim como o fato de que, em uma relação madura, convivem tanto a raiva quanto o amor, e é por isso que o garoto ficou surpreso com o inesperado pesar que ele presenciou em sua mãe quando o pai faleceu, o que o deixou simplesmente confuso (cf. 1965f/1994, p.276). Se o casal tem condições, quando possível, de permanecer vivo em variados sentidos, podendo reconstituir a cada momento o núcleo familiar, a realidade do conflito inerente às relações interpessoais dimensiona e protege a criança de suas fantasias, ajudando-a a processar a discriminação entre realidade e fantasia e a reunir destrutividade e amor, e isso se torna uma conquista preciosa para a vida afora. Winnicott diz que

o lar que tem por base as relações entre os pais, tem uma função a desempenhar pelo fato de existir e sobreviver; o ódio expresso da criança, e o ódio que aparece nos desastres oníricos, podem ser tolerados pela criança em virtude do fato do lar continuar funcionando, apesar do pior e por causa do melhor. (1954b/1982, p.205)

A morte do pai cria uma realidade que em si já é difícil de tolerar, acrescida das fantasias agressivas que o menino experimentava por ele naquele momento, tornou-se o estopim de uma série de sintomas.

É importante aqui retomar a questão sobre culpa e responsabilidade referida anteriormente à mãe: apesar de a morte do pai não ser sua culpa, esta se constitui

numa falha para a criança que fica impedida de conviver com ele (e neste aspecto específico não interessa para a criança o motivo que causou este desaparecimento). É neste sentido que cabe dizer que está no âmbito da responsabilidade paterna manter-se vivo, saudável e sadio emocionalmente durante todo o período, da infância à adolescência, em que sua força, vitalidade e proteção são fundamentais para a simplificação dos processos emocionais que qualquer criança, como Patrick, tem que atravessar.

b) O tratamento de Patrick: o analista como pai

Logo na primeira entrevista com Patrick, por meio de seus rabiscos<sup>55</sup> e das conversas que teve com ele, Winnicott obteve informações valiosas que o orientaram no manejo do caso. Os dados iniciais foram fornecidos pelo próprio paciente com uma mínima intervenção de Winnicott. Desta forma, o analista teve a possibilidade de avaliar a capacidade que a criança tinha para tolerar certos fatos, suas defesas, sua possibilidade de aguentar tensões e conflitos, o grau de integração de sua personalidade bem como da confiabilidade ou inconfiabilidade no ambiente e, neste sentido, não importava se a história, reunida desta maneira, se revelasse incorreta em determinados pontos.

A indicação sobre a natureza de sua necessidade foi dada pela própria criança. Winnicott pergunta: “O que seria um sonho bom?” Imediatamente veio a resposta: “Felicidade, ser cuidado. Sei que é isso o que quero” (1965f/1994, p.267). Talvez tenha sido este o principal indício – necessidade de depender de alguém - que fez Winnicott acreditar que o menino, embora fosse incapaz de pedir ajuda, conservava uma crença na existência de pessoas confiáveis e que essa fé poderia ser usada para fins terapêuticos: na derrubada de suas defesas e no reviver regressivo de suas experiências.

Creio que esse dado – acrescido do fato passado no qual a mãe de Patrick havia tido suficiente sensibilidade para manter o filho dormindo em seu colo pelo tempo necessário logo após o episódio de sua prolongada ausência, e mais, mesmo resistente ao trabalho psiquiátrico, pôde perceber que o menino precisava de ajuda trazendo-o

---

<sup>55</sup> Winnicott neste caso, como em muitos outros, utiliza o “jogo de rabiscos”. Para maiores detalhes cf. Winnicott 1968k/1994.

para tratamento – foi o que levou o analista a apostar que a mãe poderia ser a principal pessoa para atravessar e enfrentar junto ao filho o que ele antevia ser um importante período de grande dependência.

Neste, como em muitos outros casos, a sustentação dada pelo analista possibilitou que ocorresse uma regressão à dependência, necessária para que o paciente pudesse, então, retomar seu amadurecimento. O que é interessante notar especificamente no caso em questão, é que Winnicott propicia esse movimento regressivo como um “analista pai”, por assim dizer – dando suporte à mãe e administrando a vida de Patrick, enfim, manejando a situação toda – de modo que a regressão aconteceu, não para o colo do analista, como é costumeiro num tratamento psicanalítico, mas para o colo da mãe. Winnicott conseguiu, nesta posição, devolver um lugar de potência à mãe, e reestabelecer a confiabilidade no ambiente que havia sido perdida, tanto pelo menino quanto pela própria mãe.

Ter Winnicott se posto nesse lugar foi um aspecto fundamental no processo de cura desta criança. Em conjunto com a mãe, ele assumiu a organização pela vida do menino, orientou-a sobre os cuidados a serem tomados em situações específicas, negociou com o diretor da escola a suspensão de sua vida escolar por tempo indefinido, indicou que a criança fosse para a casa de campo com a mãe protegendo-a de qualquer tipo de intervenção externa. Esses e outros manejos feitos em função de adaptar o ambiente às necessidades da criança, já desde a entrevista inicial – cujo tempo de duração foi estendido até que uma comunicação verdadeira pudesse acontecer – propiciaram o desenvolvimento de uma rápida relação de confiança entre o analista e o paciente que fez reavivar no último a crença na possibilidade de ter com quem contar, a partir da qual, ele pôde se deixar cuidar.

Entre a primeira e a segunda entrevista Winnicott recebeu um chamado de emergência de Patrick e da mãe solicitando um encontro o mais rápido possível. Obteve a informação de que o menino havia fugido da escola porque ali não conseguia estudar latim e sentia estar decepcionando a escola. No trajeto de trem para casa, ele havia feito um enorme esforço para estudar o idioma e, ao chegar, foi diretamente para a cama a fim de continuar o trabalho intelectual. O motivo real dessa urgência foi esclarecido no encontro seguinte.

Na segunda entrevista, por meio do relato de um novo fato acontecido na escola, Winnicott entrou em contato com a fragilidade do menino e sua hipersensibilidade a qualquer castigo ou censura. O incidente ocorrido não era tão grave, tratava-se de uma discussão entre um professor e um aluno, mas tornou-se uma ameaça para o garoto, e imediatamente vinculou-se a vozes alucinatórias. O menino fez-se doente e foi levado para a enfermaria da escola. Depois de transcorrido certo tempo da entrevista, Patrick abandonou as racionalizações e declarou para o analista que não foi o fracasso em latim que o fizera, dias antes, procurar urgentemente por Winnicott, mas sim aquilo que ele obtivera na primeira entrevista – embora o reconhecimento dessa necessidade só tenha ficado claro naquele momento, após reencontrá-lo. Winnicott combinou com a escola que no final de semana seguinte Patrick permaneceria em sua casa.

Pode-se dizer que o manejo decisivo, que propiciou o início da regressão do menino, aconteceu na terceira entrevista, quando Winnicott oficializou sua enfermidade. Patrick havia se recusado a voltar para escola e se trancara no banheiro. Foi persuadido a sair e levado, em estado de emergência, para ver Winnicott. Nesta entrevista, ele contou muitas coisas a respeito de si e de sua família. Diante da situação Winnicott disse ao garoto: “Você não vai retornar à escola, mas irá para o *cottage* de vocês na ilha. *Você está doente*. Enquanto estiver, pode ficar com sua mãe e eu direi a ela o que fazer. Tratarei com a escola a respeito de você” (1965f/1994, p. 273). Desde então Patrick e a mãe passaram a maior parte do tempo no chalé de férias. Começou a partir daí um longo período de regressão e Patrick “transformou-se num menino de quatro anos, indo a toda a parte com a mãe e segurando-lhe a mão” (1965f/1994, p.274). O retorno à dependência foi o marco que deu início a um gradual processo de recuperação da criança.

A quinta entrevista foi marcada a pedido de Patrick e, na noite que a antecedeu, o menino teve um importante sonho, “sonhado para essa entrevista”<sup>56</sup> (1965f/1994, p.275). As associações fornecidas espontaneamente mostraram que

---

<sup>56</sup> A respeito desses sonhos, Winnicott conta ter percebido que frequentemente as crianças sonhavam com ele na noite anterior à primeira entrevista (ou primeiras entrevistas). Nos sonhos elas se preparavam imaginativamente para encontrar a pessoa que supostamente poderia ajudá-las. Winnicott procurava ajustar-se a essa concepção pré-concebida da criança, ou seja, procurava ser o objeto subjetivo concebido por ela (cf. 1971vc/1984, p.12).

Patrick havia conseguido, no sonho, chegar muito perto da real agonia vivida na situação de afogamento e entrar em contato com o sentimento de culpa que todo o acontecimento lhe causou. A possibilidade de lembrar-se do sonho, relatá-lo ao analista e providenciar uma entrevista para encontrá-lo demonstravam que ele havia conquistado controle sobre o episódio e uma maior força de ego. Mostrava também, como afirma Winnicott, “sua capacidade de acreditar na mãe, e em mim como substituto paterno, e em nosso trabalho conjunto como figuras de pais a agirem em conjunto” (1965f/1994, p.276).

Um cuidado especial que Winnicott teve durante todo o tratamento foi o de dar apoio à mãe – que se sentia desamparada após a morte do marido – e também à sua intuição materna. Na primeira entrevista pessoal com ela, cinco meses após a conversa inicial por telefone, Winnicott endossou a ideia da mãe de que “o que quer fosse feito a título de instrução neste estágio tinha que ser feito apenas se Patrick realmente o quisesse, e não se deveriam permitir testes de espécie alguma” (1965f/1994, p.277). Ele clarificou-lhe que sua missão materna era a de “esperar por movimentos progressivos espontâneos e de maneira alguma esperar algo de Patrick neste estágio” (1965f/1994, p.277). Aqui o manejo foi feito também com a mãe: como parceiro e fazendo às vezes de pai nos cuidados com a criança, Winnicott forneceu a segurança e a sustentação necessárias para que ela tivesse condições de levar adiante o tratamento e suportar a regressão do filho.

Logo após esta consulta ocorreu um incidente cuja consequência catastrófica foi o retorno do antigo estado ansioso e perseguido da criança: não acreditando na enfermidade de Patrick, e escola enviara-lhe provas escritas. Frente a esse episódio, Winnicott indispôs-se com a escola e, para o menino, disse claramente que proibia totalmente todos os testes e exames e que ele deveria jogar fora aqueles papéis. Suas palavras literais foram: “Ponha-os na privada e puxe a descarga” (1965f/1994, p.277). A determinação com que Winnicott fez esse manejo e dirigiu toda a situação possibilitou que rapidamente Patrick recuperasse o relaxamento que havia perdido e retornasse ao estado retraído e regredido em que se encontrava anteriormente, voltando a ficar completamente alegre na casa de campo.

Perto do final do tratamento, já na oitava entrevista, Winnicott comentou um sonho que Patrick tivera com diversas figuras masculinas e compreendeu que o

menino estava “relatando o retorno de figuras paternas vivas em sua realidade psíquica interna. Havia muito mais no que Patrick falou que tinha a ver com homens, e também com o seu irmão mais velho” (1965f/1994, p.278). O renascimento da presença masculina em sua vida foi propiciado pela confiança que se estabeleceu na relação com Winnicott e pelo sentimento de estar protegido por ele, como presença paterna.

Algo semelhante se passou com a mãe: tendo Winnicott como aliado nos cuidados com o filho e recebendo seu apoio e orientação, ela pôde reaver o reforço da figura masculina e paterna que havia sido perdida com o desaparecimento do marido. Os cuidados maternos, quando amparados pelos componentes masculinos – de força, ordem e indestrutividade – tornam-se mais estáveis e firmes e, em vários sentidos, o filho colhe os frutos disso. Se a criança encontra firmeza na mãe, e ademais, sabe que esta recebe ajuda e acompanhamento, ela pode experimentar abandoná-la, deixá-la um pouco de lado enquanto se entretém com outro assunto; e pode, além disso, experimentar odiá-la e desfazer-se dela sem que isso signifique a morte da mãe ou a destruição de seu amor por ela. A observação feita pelo analista de que Patrick havia se tornado capaz de criticar a mãe, sem perder o amor por ela, é uma amostra do retorno da força no ambiente. Nas palavras de Patrick: “Dois dias com ela, ótimo! Outros dois, horrível!” (1965f/1994, p.274).

Chegou o dia do aniversário de Patrick e, com ele, o do primeiro ano da morte do pai. A ideia inicial era a de realizarem uma grande festa com muitos convidados e com um tipo de atividade febril que apenas encobriria a ferida e possivelmente reeditaria a saída maníaca já utilizada para fuga da situação dolorosa. A mãe pediu a Winnicott que discutisse com ela a situação. Sob a orientação do analista, a mãe e Patrick conseguiram ficar juntos e sozinhos durante toda tarde daquele dia, ouvindo o tique-taque do relógio e deixando o tempo passar. Foi com alívio que viram o dia por fim ir embora. Patrick exclamou: “Oh, graças a Deus que passou, não foi nem a metade do ruim eu achei que iria ser” (1965f/1994, p.278). Seguiu-se a isso a melhora clínica de Patrick. O paciente foi saindo do estado de regressão e um movimento progressivo começou a acontecer em direção à independência e à participação.

Todas as intervenções feitas pelo analista mostram que a autoridade e firmeza com que ele administrou as questões de Patrick foram o fator que recuperou, para a criança e para a própria mãe, a força do ambiente.

Pode-se dizer que durante todo o tratamento Patrick pôde novamente depender dos pais: com Winnicott como figura paterna cuidando da administração do ambiente e protegendo a criança e sua mãe contra as intervenções externas e, com a mãe que, sustentada por Winnicott, recuperou sua confiança e sua possibilidade de dar o *holding* que no passado faltou ao filho.

## 2.5. Caso Jaime

Neste exemplo clínico, Winnicott ilustra a história de um menino que estava sendo prejudicado pelas atitudes nocivas do pai e apresentava sintomas que apontavam para algum grau de inibição.

Jaime, aos oito anos de idade, foi levado pela mãe para uma consulta com o Dr. Winnicott com a queixa de que urinava na roupa, recusava-se a aprender e fugia de todas as situações novas, das pessoas e de toda a realidade. Seu pai era um homem muito mal humorado que causava grande tensão no lar. O ponto crucial a ser destacado era o de que ele tendia a colocar o filho contra a mãe toda vez que esta achava necessário ser mais firme com o garoto.

A situação começou a mudar quando o pai abandonou o lar e passou a ocupar-se com o estabelecimento de uma nova família. A mãe foi conseguindo aos poucos reorganizar o lar e “trazer o menino para perto da realidade” (1965e[1959]/2001, p.183). Este, por sua vez, começou a procurar outros pais substitutos na família. Ele apreciava muito quando esses homens vinham em defesa da mãe, ao contrário de defendê-lo (o menino) opondo-se à mãe – como costuma fazer seu pai. Passou a estar mais feliz e tranquilo e os sintomas começaram a diminuir. Winnicott não interveio diretamente neste caso, e decidiu por não ver a criança. Permaneceu em segundo plano, disponível para a família caso necessitassem de ajuda. Diz ele que “interferindo, eu teria estragado a satisfação da mãe, que lhe pertencia de direito devido à sua capacidade de ajudar o próprio filho” (1965e[1959]/2001, p.183).



## 2.6. Caso Robert

O garoto apresentado neste caso não era psicótico, seus problemas situavam-se no campo do relacionamento interpessoal. Winnicott foi procurado pelos pais devido às dificuldades escolares e de comportamento do menino. Robert sempre odiou a escola, se recusava a estudar ou a fazer qualquer esforço por alguma coisa, não gostava de ler e não conseguia aprender o nome do que quer que fosse. De modo geral, o menino, que costumava ser construtivo em suas brincadeiras, tornou-se lento e passou a apresentar uma disposição depressiva tanto em casa quanto na escola. Há uma série de elementos na história que podem explicar os motivos dessas dificuldades alguns relacionados a questões maternas e outros a paternas.

A mãe era ansiosa e apresentava uma preocupação particular com relação ao desempenho do menino. Winnicott percebe na primeira entrevista que ela “queria estar segura de que eu acharia o menino bonito, bom e educado, pois nunca se sabe o que os médicos diriam se as crianças agissem naturalmente” (1971t/1984, p.103). Essa mesma ansiedade levou a mãe a realizar um teste de inteligência no menino, pois, dizia ela, “ou devemos deixar que ele seja burro, ou devemos castigá-lo” (1971t/1984, p.100). O teste avaliou um QI 130. Um ponto relevante, ainda com respeito à mãe da criança, era sua tendência à depressão cujo episódio mais sério aconteceu quando o menino tinha seis anos de idade e o pai estava ausente. Algumas outras questões poderiam ser consideradas para a compreensão desse caso, por exemplo, o nascimento da irmã quando ele tinha dois anos e ao qual ele reagiu com violento ciúme, mas me deterei nos aspectos concernentes às falhas paternas.

O pai era um intelectual e achava que o filho era muito parecido com ele. Robert, por sua vez gostava muito do pai e até o imitava, mas havia algo no fato do pai ser um intelectual que o fazia desejar ter “um pai comum”, o que para ele significava “um pai que fosse soldado ou pedreiro ou alguma coisa que ele pudesse comentar com as pessoas ou discutir num jogo” (1971t/1984, p.102).

O pai era muito exigente com a criança e decepçionava-se quando o desempenho de Robert ficava aquém de sua expectativa. Conjuntamente com o avô paterno, vivia testando o raciocínio escolar do garoto e ficando ambos horrorizados ao constatar que Robert não conseguia subtrair 9 (a idade dele) de 1953 (o ano). Proibia-o de ler histórias em quadrinhos, como as outras crianças da escola, e o menino não

conseguia entender os livros “cuidadosamente escolhidos” pelos pais nas livrarias. Robert dizia que até havia tentado “ler bons livros, mas sempre há palavras imensas e eu não entendo” (1971t/1984, p.103). A propósito disso, Winnicott percebe que os pais tinham conceitos éticos e culturais rígidos provindos da educação que eles mesmos herdaram – o pai se autodenominava um educador muito antiquado – e estavam “tentando implantar seus próprios padrões morais e religiosos e seu gosto no menino, o que era uma pena, já que ele era capaz de desenvolver sua própria moralidade e gosto, se o deixassem” (1971t/1984, p.104). O garoto tinha um tempo próprio e “se o apressasse, não conseguia fazer coisa alguma” (1971t/1984, p.111). Na entrevista com o analista, Robert explica: “Meu trem elétrico tem uma certa velocidade; você pode fazê-lo andar ou parar, mas não pode fazê-lo andar mais rápido, embora naturalmente possa diminuir a velocidade dele, usando um transformador” (1971t/1984, p.112).

Winnicott interveio assegurando ao pai e à mãe que o garoto tinha suas próprias capacidades e ritmo e que, provavelmente, teria condições de “dar uma contribuição social, bem como construir uma vida boa para si mesmo” (1971t/1984, p. 112). Essa afirmação trouxe um alívio aos pais, que perceberam que não precisavam imprimir um modelo de conduta e de comportamento, sem contar com as potencialidades do filho.

Na consulta que teve com Winnicott, Robert contou-lhe um pesadelo com um ladrão que quebrava o vidro da janela com uma pistola e roubava joias. No desenho que o menino fez relativo ao pesadelo, o analista percebe que a pistola que quebrou o vidro figurava seu pênis ereto e lhe diz que “como ele ainda não podia ter a emissão que pertence a homens crescidos, ele tem que usar a mágica do tiro da pistola” (1971t/1984, p.109). Winnicott aqui circunscreve a imaturidade do menino para a concretização de suas fantasias eróticas. Contudo, afirma que há alguém que ele ama quando sonha algo desse tipo, ao que Robert responde: “acho que é a mamãe”. Segue-se o seguinte diálogo:

W: Bem, se você fosse um ladrão e entrasse numa casa, teria que eliminar seu pai.

R: Bem, eu não gostaria de fazer isso.

W: Não, porque gosta muito dele também e algumas vezes, por gostar muito dele você desejaria ter sido uma menina.

R: Apenas uma bem pequenininha. (1971t/1984, p.109)

O analista dá-se conta que o garoto desenvolvia uma “masculinidade satisfatória” (1971t/1984, p.102) e estava presente nessa criança um conflito edípico comum, ou seja, havia o amor que o menino sentia pelo pai e, paralelamente a isso, havia o ódio pertinente aos instintos que estavam dirigidos à mãe. Ocorria, entretanto, um problema que consistia no fato de o pai apresentar grande dificuldade e vergonha para tratar de temas relativos à sexualidade com o filho. O menino tinha carência, segundo o autor, “de uma afirmação objetiva da situação familiar que os pais não lhe podiam dar” (1971t/1984, p.111). Foi o próprio Winnicott que, na consulta, deu-lhe algumas informações sobre sexo pelas quais Robert ansiava, dizendo-lhe, ao final, que se tivesse mais dúvidas poderia perguntar ao pai.

Como resultado da consulta, foi possível observar uma importante mudança dos pais com relação a Robert: passaram a respeitar seu ritmo – e a fazer com que outros também o respeitassem – e pararam de se aborrecer em demasia com as dificuldades escolares que a criança apresentava. Os pais ficaram mais preparados para aceitar que o menino lesse quadrinhos e o menino pôde continuar a pedir que os pais lhe comprassem livros, mas agora eles, os pais, sabem que não podem garantir que Robert os leia.

## **2.7. Caso da menina cujo pai morre e ela idealiza os homens**

No texto “E o pai?”, para assinalar, no estilo que lhe é peculiar, a necessidade da presença viva e atuante do pai, Winnicott afirma que uma das coisas que o pai real e presente deve poder fazer pelos filhos é “estar vivo e continuar vivo durante os primeiros anos de vida da criança” (1945i[1944]/1982, p.31). Diz, ainda, que embora seja natural que os filhos idealizem seus pais, é igualmente importante, para os primeiros, terem a experiência cotidiana de conviver com os pais e conhecê-los como seres humanos “até o ponto de os descobrirem” (1945i[1944]/1982, p.132).

Como ilustração de um dos problemas decorrentes da ausência paterna, o autor oferece o exemplo de uma menina cujo pai morreu antes de seu nascimento, privando-a, assim, do convívio com ele. Desta forma, a garota ficou apenas com uma figura idealizada de pai, que nunca pôde ser humanizada, na qual baseou sua

concepção de homem. A menina, diz o autor, “não tinha a experiência de ser gentilmente posta no berço por um pai real” (1945i[1944]/1982, p.132) e facilmente imaginou os homens como seres ideais, realçando sempre o melhor neles. Deparando-se, ao longo de sua vida, com as inevitáveis imperfeições dos homens reais, ela simplesmente caía em desespero e queixava-se deles sem parar, o que acabou por arruinar sua vida afetiva. Winnicott conclui a exposição do caso, conjecturando quão mais feliz ela teria sido se seu pai tivesse permanecido vivo durante toda a sua infância “de maneira que ela o visse como um ser ideal, mas, ao mesmo tempo, verificasse que ele tinha imperfeições e sobrevivesse ao ódio que lhe votaria sempre que o pai a desapontasse” (1945i[1944]/1982, p.132).

## **2.8. Caso da menina cujo pai morre e ela deprime**

Num outro caso (1958o[1956]/1988, p.24), Winnicott conta a história de uma menina de 5 anos de idade que com a inesperada morte do pai, ocorrida em circunstâncias bastante incomuns, reagiu com uma profunda depressão.

A garotinha estava atravessando uma fase na qual estava tanto odiando como amando seu pai. Ela vinha sonhando com a morte dele e, justamente nesta ocasião, por coincidência, o pai comprou um carro e a convidou para um passeio. Tomada por suas fantasias, ela implorou ao pai para não sair com o carro. Ele insistiu em ir, sabendo ser natural às crianças esse tipo de pesadelos. A família toda saiu para o passeio. A fatalidade desse caso foi que as fantasias da menina se tornaram um fato: houve realmente um acidente. O carro capotou e a menina foi a única que não saiu ferida. O pai jazia na rodovia. A garota foi até ele e com o pé bateu em seu corpo para acordá-lo. Mas o pai havia falecido. Winnicott conta ter podido observar a doença depressiva se desenrolar nessa menina, na qual se manifestava uma apatia quase total. Esta criança ainda não tinha maturidade suficiente para tolerar a ambivalência de seus sentimentos e ficou sobrecarregada por um imenso sentimento de culpa. Era comum, segundo o psicanalista, que a menina se mantivesse por horas de pé em sua sala “sem nada acontecer”. Em uma determinada sessão a garotinha chutou a parede, muito delicadamente, usando o mesmo pé com o qual havia tentado reanimar o pai. Winnicott diz que nesse momento sentiu o desespero da garota e “pôde por em

palavras o seu desejo de acordar o pai que ela amava, embora ao chutá-lo ela também estivesse expressando raiva” (1958o[1956]/1988, p.24).

Foi a partir desse episódio – o qual foi precedido por um importante período em que sua depressão pôde ser sustentada pelo analista – que o sentimento de ódio pelo pai pôde se manifestar conjuntamente com o amor e ela, paulatinamente, começou a melhorar. Depois de aproximadamente um ano a menina retornou à escola e passou a levar uma vida normal.

## Capítulo IV

### O Caso B

#### 1. Apresentação: a escolha do caso B.

Neste capítulo, examinarei aspectos relevantes da contribuição do papel do pai, bem como de suas falhas, para a importante tarefa de integração da vida instintual na personalidade, especificamente do aspecto destrutivo da instintualidade que é inerente ao impulso amoroso primitivo, e o farei a partir do caso B.

Este caso, além de ser um exemplar<sup>57</sup> da teoria winnicottiana dos distúrbios psíquicos<sup>58</sup>, tem a vantagem de oferecer ilustrações sobre as falhas paterna por meio das dificuldades do paciente tal como se manifestaram na análise. É também um exemplo de caso misto, no qual se encontram tanto falhas maternas quanto paternas. As falhas do pai relativas ao período inicial da vida atingiram o bebê apenas de forma indireta, agravando o que já se apresentava na vida de B. como falhas maternas. E há exemplos de falhas paternas que ocorreram num período mais tardio do amadurecimento quando a presença do pai, caso satisfatória, poderia não só ter amenizado as falhas da mãe como também fornecido ao filho os cuidados e a potência que advém especialmente da relação com um pai. As falhas que o pai cometeu nesse segundo momento atingiram diretamente B. e causaram distúrbios específicos. Por fim, em função do tema, o caso tem o valor de apresentar as falhas paternas em diferentes momentos do processo de amadurecimento, de tal forma que a especificidade das mesmas, em correlação ao período em que ocorreram, vai se descortinando ao longo do exame do caso.

O relato feito por Winnicott dos últimos seis meses da análise de B. mostra como o analista lidou com esse paciente, desde a sua perspectiva teórica, tendo em vista que este não havia realizado de maneira satisfatória, e em tempo próprio, as conquistas relativas ao concernimento, ao que tudo indica devido a falhas primitivas na integração da instintualidade. Durante o tratamento, B. foi vagarosamente se apropriando de sua instintualidade, chegando a fazer experiências pessoais, excitadas,

---

<sup>57</sup> Agradeço ao Prof. Dr. Zeljko Loparic a importante contribuição que obtive em seus seminários (SBPW - Sociedade Brasileira de Psicanálise Winnicottiana - 2008) sobre o caso B e que me ajudaram, de maneira preciosa, a realizar a análise deste caso, da perspectiva do meu tema.

<sup>58</sup> Uso o termo “exemplar” no sentido técnico da teoria dos paradigmas de Thomas Kuhn, segundo o uso que dessa teoria vem fazendo Z. Loparic. Cf. Loparic 2001b.

mais espontâneas e com afeto envolvido, tendo podido inclusive ingressar na problemática edipiana. Foi com Winnicott ocupando o lugar de pai que B. teve, pela primeira vez, a experiência de situações e sentimentos relacionados aos conflitos edípicos que, pela omissão e imaturidade do pai, nunca ocorreram realmente em sua vida passada. Ao iniciar o relato do caso<sup>59</sup>, Winnicott afirma que “as anotações referem-se ao trabalho feito entre o período em que a excitação se instalou na transferência, mas não foi sentida, e a vivência da excitação” (1986a[1972/55]/2001, p.29). Esclareço que uma das queixas do paciente era a de não conseguir ficar excitado. Perfazendo seis meses de análise, o caso B., como qualquer outro caso clínico, apresenta a alta complexidade referente à vida, podendo nos levar em muitas direções e ser examinado de vários ângulos. Contudo, vou me deter em especial no problema relativo à integração da instintualidade, dado a importância dessa temática para a questão do pai e para a compreensão das dificuldades centrais do paciente.

Assinalo que a utilização que fiz do caso foi a de destacar alguns fragmentos clínicos que servissem de apoio à discussão das falhas paternas. As análises apresentadas que não se referiam diretamente ao pai, como por exemplo, as considerações acerca da relação de B. com sua mãe, foram necessárias para esclarecer aspectos que o exame do papel do pai demandava, assim como de pontos teóricos correlatos ao tema. Esclareço que não me ative à cronologia das sessões, pois a preocupação maior foi a de reunir as temáticas que me interessavam, e que iam e voltavam durante a análise.

## **2. O pai e a integração da instintualidade**

Apesar de presentes desde o começo da vida, as tensões instintuais, assim como outros aspectos do viver, são inicialmente externas à pessoa do bebê e precisam ser vividas como experiências pessoais, ganharem realidade pessoal, para assim serem integradas à personalidade. No início da vida, as experiências que possibilitam essa integração ocorrem fundamentalmente no âmbito da relação de dependência mãe-bebê, naturalmente ancorada pelo pai ou algum substituto, mas haverá um momento, no decorrer do amadurecimento, em que essa integração necessitará e dependerá, em

---

<sup>59</sup> Refiro-me aqui ao relato das sessões que Winnicott fez no livro *Holding e Interpretação* (1986[1972/55]/2011) e não às anotações do autor, citadas por Masud Khan no prefácio do livro.

grande parte, da participação paterna, sobretudo em fases mais amadurecidas, como no estágios do concernimento e no edípico.

Em B., as dificuldades no processo de integração dos impulsos amorosos e destrutivos advieram de falhas de ambos os pais: as mais primitivas deveram-se à mãe e eram relativas à amamentação e ao conjunto dos cuidados básicos necessários no início da vida, que levavam B. não a uma experiência de integração, mas a um sentimento de aniquilação. Um pouco mais tarde, B. deparou-se com um pai que igualmente não forneceu as condições para a apropriação de sua impulsividade. Basicamente: não deu segurança ao filho, não estabeleceu com ele uma relação íntima, não se colocou como obstáculo na relação do menino com a mãe, era sarcástico e debochava de B., não o empossou no lugar de rival, nulificou seu lugar de potência etc.

Vejamos de que maneira essas dificuldades se manifestaram na vida do paciente: B. era um homem de 30 anos, médico, casado, pai de dois filhos, cuja esposa não aceitava sua necessidade de dependência<sup>60</sup>. Ela tinha um amante, fato que ele conhecia, e ele mesmo, durante a época do tratamento, iniciou uma relação extraconjugal. O curioso é que, apesar de toda essa configuração de suposta triangulação, B. não rivalizava, não sentia ciúmes, era incapaz de ter ódio ou amor verdadeiro, não sabia se ocupava o lugar de homem ou de mulher em sua família, não possuía desejos, sua potência sexual – apesar de intacta – era desprovida de afeto ou entusiasmo, não conseguia fazer amizade com homens, não podia aguentar perdas, não conseguia competir. Ou seja, nada que implicasse aquisições mais amadurecidas, de quem é capaz de fazer a experiência da situação edipiana, dizia-lhe respeito; ele não padecia desse tipo de questão, pois nada disso era sentido como pessoal nem tampouco podia ser objeto de experiência. A sensação que ele arrastou ao longo da vida foi sintetizada da seguinte maneira: “Nunca me tornei humano. Perdi essa experiência” (1986a[1972/55]/2001, p.131).

Diante de qualquer tipo de enfrentamento que por acaso surgisse, o que realmente o preocupava era, por exemplo, o medo de ser abandonado, e não a possibilidade de lutar, competir, arriscar-se, ser vencido, odiar, enfim, ocupar um lugar qualquer. Suas ansiedades, nesse sentido, eram de uma ordem muito mais primitiva:

---

<sup>60</sup> B. havia procurado na relação com a esposa a dependência da qual necessitava.



sentia-se irreal, queixava-se de falta de iniciativa, de objetivos, de espontaneidade, de esperança, de originalidade e frequentemente ficava deprimido. Qualquer interpretação, particularmente no período inicial da análise, que enfocasse questões edipianas, nas quais, entre outras coisas, a instintualidade integrada é um pré-requisito, seria no mínimo falsa e levaria B. a falsos dilemas e a falsas soluções.

O problema, tal como se punha para Winnicott, é que, antes de poder lidar com um terceiro, B. precisava primeiramente retornar ao colo<sup>61</sup>, recuperar seu impulso pessoal para, depois, integrar a instintualidade e conseguir amadurecer em direção às relações interpessoais. Winnicott percebe isso e conduz toda a primeira fase do tratamento no sentido de ser como uma mãe, dando *holding* a B. e possibilitando regressões. O que ele fez durante essa longa fase inicial foi esperar, esperar e esperar (cf. 1965o[1958]/2001, p.80) até que algo partisse realmente de B. – um impulso, uma excitação, um afeto, um gesto – para, a partir daí, comunicar-se com isso: essa era a forma pela qual o paciente começaria a existir a partir de si mesmo.

É nesse sentido que Khan comenta, no prefácio ao livro *Holding e Interpretação*, que o paciente, durante grande parte do tratamento com Winnicott, raramente fez mais do que existir, no sentido de permanecer meramente vivo<sup>62</sup>, e que esse estado foi integralmente aceito pelo analista como condição necessária para que B. pudesse vir a efetivamente *existir* na vida. B. recusava todo tipo de relação interpessoal com Winnicott bem como era incapaz de fazer qualquer movimento que fosse espontâneo, ao mesmo tempo em que, paradoxalmente, aceitava de maneira total a situação e o espaço analítico.

---

<sup>61</sup> Reproduzo a descrição que B. faz da insegurança ambiental que tomou conta de sua vida e da necessidade, de alguma forma sempre reconhecida por ele, de encontrar estabilidade e sustentação. Ele descreve: “No momento mais agudo da minha doença, eu me sentia como se estivesse num atoleiro ou tentando escalar uma montanha de pedrinhas, perdendo terreno a cada passo que eu dava. O ambiente que me cercava estava longe de ser estático, era uma dramatização da insegurança dinâmica. Mas, mesmo naquela época, eu já sabia que ansiava por uma segurança básica” (1986a[1972/55]/2001, p.212).

<sup>62</sup> O significado de “existir”, que Khan usa nessa frase – “O paciente raramente fez mais do que existir” – repete o sentido que Winnicott, por vezes, dá ao termo. Este sentido pode ser esclarecido por meio de outra passagem de Winnicott em que diz: “Sentir-se real é mais do que existir; é descobrir um modo de existir como si-mesmo, relacionar-se aos objetos como um si-mesmo e ter um eu (si-mesmo) ao qual retirar-se para relaxamento” (1967c/1975, p.161).

Foi este paradoxo, aceito e mantido durante “treze anos<sup>63</sup>” pelo analista que, segundo o comentador, desafiou Winnicott nesse caso. A compreensão de que o paciente, antes de poder se relacionar com um outro diferente dele, precisava do outro como objeto subjetivo para conseguir existir, também permitiu a Winnicott nunca interpretar o retraimento – expresso na intensa atividade mental do paciente, na negação do contato ou no sono que sempre lhe vinha quando o processo de tratamento se aproximava de qualquer tipo de troca – como uma intenção hostil de B. em relação ao analista. Fosse esse o caso, estaríamos em condições de dizer que B. estava maduro o suficiente para se relacionar com Winnicott como uma terceira pessoa, para aceitar o fato de uma agressividade pessoal, para odiar o analista, para entrar no jogo das relações interpessoais. Mas não era esse o caso. Nessa mesma perspectiva, Khan reitera a impropriedade de se pensar as questões desse paciente, nesse momento do tratamento, no âmbito das relações edípicas; diz ele que considerar esta “situação em termos conflitantes de ambivalência seria uma simplificação excessiva e falsa” (Khan, 1986a/2001, p.19).

O que B. precisava viver, num primeiro momento de análise, era a relação de dependência e nessa situação o importante era o encontro de uma comunicação efetiva que fosse pessoal e que fornecesse sustentação para as vivências instintuais. Tendo em vista a fundamental importância que essa experiência de colo teve para o caso em questão – sendo, inclusive, pré-requisito para os avanços do paciente rumo à possibilidade de sentir-se excitado e de começar a se a ver com uma realidade na qual a relação com a presença paterna passasse a estar incluída – o esclarecimento das razões que exigiram essa direção regressiva na análise<sup>64</sup> é necessário para a compreensão geral do caso.

---

<sup>63</sup> Parece-me excessivo dizer, como o faz Masud Khan, que, para Winnicott, a análise de B. durou 13 anos. Khan inclui, no cálculo, todo o longo intervalo entre dois períodos de análise. Na verdade, como se pode verificar na citação a seguir, Khan fala, não tanto da duração da análise, mas da manutenção, por Winnicott, de sua relação com o paciente. Mesmo assim, há certo exagero. Os fatos são que a primeira análise de B. com Winnicott começou quando o paciente tinha 19 anos e durou 2 anos. Depois houve um grande intervalo de tempo, durante o qual Winnicott manteve contato apenas com a mãe de B. Aos 31 anos, B. retorna para a análise e permanece por cerca de mais 2 anos. Comentando a situação analítica desse paciente, Khan afirma que Winnicott manteve “treze anos de relação com o paciente [pois] não devemos esquecer que, para Winnicott, esta análise durou treze anos, e que depois ele manteve esse paciente em sua memória o tempo todo” (Khan, 1986a/2001, p.19).

<sup>64</sup> A regressão, aqui, implica avanço, pois é um primeiro passo na direção da cura.

Examinarei, então, adiante, alguns aspectos da relação inicial de B. com sua mãe, particularmente aqueles que correspondem aos cuidados iniciais, os quais alicerçam e dão fundamento à existência pessoal. Esse ponto tem relevância, pois é preciso considerar que, no caso de B., as falhas maternas desse período acarretaram prejuízos que estarão presentes quando este entrar em contato com o pai – o que complicará a relação entre eles – além, naturalmente, das dificuldades geradas em B. pelas próprias falhas paternas, as quais serão abordadas mais a frente.

Começarei esse exame por um breve histórico dos períodos de tratamento que B. teve com Winnicott, seguido do exame de sua relação com a mãe, para somente depois entrar no tema principal relativo ao pai e suas falhas, e também em alguns aspectos da maneira como Winnicott tratou dessas questões na análise.

### **3. Histórico da análise de B.**

B. fez dois períodos de análise com Winnicott. O primeiro, quando tinha 19 anos, durou cerca de dois anos, e girou em torno do medo e da grande ansiedade que lhe surgia frente à possibilidade de completar qualquer tarefa, dentre elas a de terminar a análise, fazendo desta uma experiência completa. Na compreensão de Winnicott, esse intenso pavor advinha das experiências iniciais de amamentação cuja gratificação levava não a uma integração, mas à aniquilação do objeto subjetivo e do próprio impulso pessoal. Isso se explica porque, ao que tudo indica, a experiência de amamentação ficava circunscrita à satisfação instintual: a mãe desaparecia após satisfazer a fome do bebê e toda a experiência de comunicação e de mutualidade – que dão sentido pessoal à experiência instintual e possibilitam a sua integração, além de tornarem vivos tanto o impulso pessoal quanto a relação com o objeto subjetivo – eram extremamente frágeis ou mesmo inexistentes. Esse ponto será retomado mais a frente.

Temos poucos dados sobre essa primeira análise: logo que chegou, o paciente demonstrou uma significativa esperança com relação ao tratamento e rapidamente o analista tornou-se um objeto subjetivo para ele. Havia uma forte dissociação em sua personalidade “de modo que havia muito pouca relação entre ele na análise e ele no mundo externo” (1986a[1972/55]/2001, p.10). Essa grave dissociação foi sendo atenuada no decorrer desse período de tratamento e, em certo momento, o paciente

começou a conseguir relacionar o analista a fenômenos externos e a trazer assuntos de seu cotidiano para as associações.

B. finaliza essa primeira análise quando encontra um trabalho em uma firma de engenharia. Como resultado dessa etapa do tratamento, o analista considera que o paciente “havia se recuperado clinicamente de uma perturbação aguda de adolescência sem, no entanto, conseguir um *insight*” (1986a[1972/55]/2001, p.254) – ou seja, sem atingir uma significativa compreensão pessoal das questões que o afligiam – e muito menos o alcance da dinâmica da situação edipiana.

Treze anos se passaram durante os quais B. esteve na guerra, abandonou a engenharia e formou-se médico. Quando reiniciou o segundo período de análise com Winnicott – que durou cerca de dois anos – B. já era um homem casado, tinha um filho e logo em seguida teve outro. Ele havia entrado em colapso ao ser chamado para assumir um cargo de responsabilidade no hospital em que trabalhava; logo após, “passou a sentir-se irreal e perdeu a pouca capacidade que tinha para ser espontâneo” (1986a[1972/55]/2001, p.254). Acabou se internando num hospital psiquiátrico. Foi ainda como interno desse hospital que ele retomou o tratamento analítico. Winnicott conta que no início ele vinha para análise

e seu discurso era estudado e retórico. Gradualmente, ficou claro que ele estava ouvindo conversas que ocorriam internamente e que relatava partes dessas conversas que achava que pudessem me interessar. Pode-se dizer que, depois de algum tempo, ele trouxe a si-mesmo para a análise e passou a falar de si como um pai ou uma mãe que houvesse trazido o filho até mim. Nessas fases iniciais (que duraram seis meses), eu não tive nenhuma chance de ter uma conversa direta com a criança (ele mesmo). (1986a[1972/55]/2001, p.28)

A evolução desse período foi marcada por uma mudança importante na qualidade da relação analítica dada pela possibilidade de um contato direto com a criança, que era o paciente. O relato dessa fase abrange o período final dos 16 primeiros meses desse segundo período de análise dos quais Winnicott selecionou seis episódios que foram descritos no artigo “Retraimento e regressão” (Winnicott, 1955e[1954]/2001).

Nesses episódios encontram-se diferentes exemplos de como os estados de retraimento vividos pelo paciente são transformados em regressão. O reconhecimento da necessidade de dependência e a sustentação dada pelo analista – durante todo o processo analítico de B. até aquele momento – permitiram que o paciente pudesse se entregar aos cuidados do analista e abandonar uma autossustentação artificial, que não era expressão de uma autonomia advinda da maturidade, mas sim uma defesa precoce originada da necessidade de reagir a um ambiente invasivo.

Ao final desse artigo Winnicott sumariza sua compreensão sobre a importância clínica da regressão no processo de recuperação de pacientes que, por algum motivo relativo a uma falha na provisão ambiental ocorrida no início da vida, encontram-se retraídos do viver.

Eu diria que, *no estado retraído o paciente esta sustentando o si-mesmo e que, se o analista consegue sustentar o paciente* tão logo se manifeste o retraimento, então, o que de outro modo teria sido um estado retraído torna-se uma regressão. A vantagem de uma regressão é que ela traz consigo a oportunidade de correção de uma adaptação inadequada presente na história passada do paciente, isto é, no manejo do paciente como bebê. Em contraste com isso, não se pode tirar proveito do estado de retraimento, pois, ao se recuperar, de tal estado, o paciente não apresenta nenhuma modificação. (1986a[1972/55]/2001, p.261)

Os últimos seis meses do segundo período de análise, incluindo o momento em que o paciente abandona o tratamento, foram descritos detalhadamente por Winnicott no livro  *Holding e interpretação* e compreendem o período em que, tendo alcançado alguma possibilidade de existir a partir de si mesmo e podendo, gradualmente, adquirir uma maior integração instintual, B. começa, pela primeira vez e pessoalmente, a lidar com as relações triangulares. Mas é importante ter em mente que o paciente deixa a análise antes de o processo ter chegado ao fim. Na última sessão que tiveram, B. relembra que, durante o período em que esteve interno no hospital psiquiátrico, ele quis procurar emprego, mas os médicos avaliaram que isso implicava risco, risco de um novo colapso. B. pergunta a Winnicott sobre a possibilidade desse risco naquele momento, caso ele resolva não voltar ao tratamento

depois das férias. Winnicott diz: “Acho que não haverá problemas se você quiser parar, mas a análise ainda pode lhe oferecer muito mais sobre o tema da rivalidade, que você está apenas começando a ser capaz de aceitar com todas as suas implicações. Então, vou dizer novamente, é melhor você voltar em setembro para continuarmos” (1986a[1972/55]/2001, p.247). Isso quer dizer que, embora tenha feito progressos, havia ainda muito a descobrir, nele mesmo, como resultado das conquistas que haviam acontecido na análise. Mas B. não voltou ao tratamento.

#### **4. A relação inicial: a mãe de B.**

Entre a primeira e a segunda análise, mais exatamente oito anos após a primeira, Winnicott escreve à mãe de B. e esta vem ao seu encontro para uma entrevista. Transcrevo a seguir as informações que Winnicott obteve, naquele momento, sobre a infância do paciente:

A Sra. X veio me ver a meu pedido. Foi de bom grado que aceitou o convite e me trouxe notícias da família. Foi interessante notar que ela modificou bastante a descrição que fizera da vida familiar de B. Desde então, a Sra. X havia feito uma longa análise e agora falava de si como tendo estado muito doente. Na primeira entrevista comigo, ela havia dito que, se alguma criança tivera uma infância perfeita, essa criança era B. Foi durante a sua própria análise que ela descobriu que a sua perfeição enquanto mãe tinha uma qualidade sintomática. Ela simplesmente tinha de ser perfeita, e isso não lhe permitia nenhuma flexibilidade e derivava de uma grande ansiedade sua. Essa inesperada informação confirma totalmente a conclusão principal tirada da análise de B., já que o que descobrimos inesperadamente ao reviver as experiências iniciais de amamentação foi que ele se sentia completamente aniquilado ao final de cada mamada e, por essa razão, tornou-se incapaz de se permitir viver qualquer experiência de alimentação. (1986a[1972/55]/2001, p.13)

O reconhecimento, pela mãe de B. de que a sua necessidade de ser perfeita durante a infância do paciente tinha uma “qualidade sintomática” (1986a[1972/55]/2001, p.13), permite uma melhor compreensão da maneira como se deu a interação mãe-bebê no caso específico de B.: se a necessidade de perfeição provinha da ansiedade pessoal da mãe, isso nada tinha a ver com as necessidades do

bebê. Nesse sentido, o cuidado oferecido a B., por estar ancorado nas dificuldades da mãe, não pôde surgir como uma resposta a algo que partisse do bebê, a seu tempo e a seu modo.

É com relação a essa dificuldade que a perfeição da mãe de B. é sintomática: sintoma da impossibilidade de se identificar com o filho. “O cuidado perfeito” – quando utilizado pela mãe como guia em sua relação com o bebê – substitui a identificação que não pôde ocorrer. (Galván, 2011, p.359)

Além disso, a ansiedade da mãe de que tudo estivesse muito bem, ou perfeito, deve ter impedido qualquer espontaneidade em B., pois espontaneidade, num bebê, quase sempre significa desordem, berreiro, coco na fralda acabada de trocar, e reclamações de todo o tipo.

É a identificação da mãe com o bebê que permite que o gesto deste, fundado em uma necessidade, seja recebido e complementado. No caso de B., o cuidado, ao invés de ser orientado pela identificação, era resultado da necessidade de perfeição da mãe, necessidade esta, por sua vez, que provavelmente estava relacionada com sua própria mãe, ou seja, com sua experiência como filha, com sua relação com a maternidade, ou qualquer outra coisa que a impediu de ter uma fácil identificação com seu bebê. Com isso, ela substituiu um cuidado humano, pessoal e adaptado a B., por um cuidado “correto” e “perfeito”. A questão central que se coloca é que a ideia de uma mãe perfeita implica um suposto padrão de maternagem correto. Tudo isso, no entanto, é completamente externo à relação de uma determinada mãe com seu bebê; essa relação precisa, antes de mais nada, ser pessoal e particular, conservando a qualidade subjetiva.

O problema nos cuidados com o bebê não está nos erros que a mãe possa eventualmente cometer – que fazem parte da humanidade desta e da relação viva entre duas pessoas –, mas num padrão de erros que, por falta de comunicação, pode se estabelecer e não ser corrigido a tempo. O bebê comunica sua necessidade à mãe e se ela estiver aberta a essa comunicação, tentará encontrar a cada momento a melhor maneira de atendê-lo e, dessa forma, estará também se comunicando com o bebê. Winnicott descreve da seguinte maneira essa interação:

O bebê diz (sem palavras, é claro): ‘Estou precisando de...’, e nesse momento a mãe vira o bebê de lado ou se aproxima com as coisas necessárias para alimentá-lo, e o bebê pode, então, completar sua frase: ‘...uma mudança de posição, um peito, mamilo, leite, etc.,etc.’ Temos que dizer que o bebê criou o seio, mas não poderia tê-lo feito se a mãe não tivesse chegado com o seio exatamente naquele momento. O que se comunica ao bebê é: ‘Venha para o mundo de uma forma criativa, crie o mundo; só o que você criar terá significado para você.’ E em seguida: ‘O mundo está sob seu controle.’ (1968d/1996, pp.89-90)

Essa adaptação ativa que permite ao bebê viver a ilusão de onipotência – de ser o criador do mundo – só é possível se a mãe puder se identificar com o filho; caso contrário, um padrão externo se impõe e só resta ao bebê reagir e se defender. B. se defendeu da invasão materna, que lhe impunha o cuidado perfeito, se submetendo: foi ele quem se adaptou à mãe e não o contrário.

A mãe perfeita ou, ainda, a mãe que “faz”, numa formulação mais tardia de Winnicott (cf. 1971va[1966]/1994, p.141), é um objeto externo que se impõe ao bebê, que denuncia a sua qualidade de externo, num momento em que a imaturidade do bebê exige que ele se relacione apenas com objetos subjetivos. Somente tendo a mãe como objeto subjetivo é que o bebê tem condições de viver uma experiência genuína de ser, de ser como identidade, na qual o bebê=seio. Primeiro o bebê precisa ‘ser’<sup>65</sup>, e continuar a ser, para depois ‘fazer’– isto é, ter experiências que estão, sobretudo, apoiadas na instintualidade e na capacidade de relacionar-se com objetos objetivamente percebidos na realidade exterior. O bebê alcança o ‘fazer’, na saúde, depois de ter podido ser ele mesmo e, somente a partir disso, passa a ter condições de se relacionar com uma mãe que faz.

É somente sobre esse tipo de experiência de identificação primária que a experiência instintual pode ganhar sentido, caso contrário a instintualidade embora possa ser vivida, não é integrada. Ou seja, quem amadurece de modo a ir integrando e alcançando os vários níveis da instintualidade é o bebê. Isso significa que a instintualidade para poder ganhar sentido pessoal e ser integrada na personalidade

---

<sup>65</sup> Cf. nota 14, cap. I



depende das conquistas identitárias que dizem respeito às necessidades mais básicas do ser humano de ser real e de sentir-se real<sup>66</sup>.

Se B. foi posto diante de um seio que faz, ele foi chamado a “fazer” antes do tempo, e sua instintualidade foi inibida. A respeito desta questão, Winnicott diz:

Na psicopatologia, alguns dos maiores bloqueios ao envolvimento do instintual – ou do impulso (*drive*) – aparecem quando paciente=objeto se transforma violentamente em paciente-confronta-e-é-confrontado-pelo-objeto, a envolver uma mudança desde uma defesa aconchegante para uma posição de ansiedade de alto grau e uma percepção súbita de imaturidade. (1972c[1968-69]/1994, p.150)

Uma maneira de explicar a situação é que o modo de ser da mãe colocou B. frente a um “dilema”: ou ele ficava com sua excitação e espontaneidade, não se adaptando ao padrão materno – mas nesse caso ficaria à mercê de sua excitação – ou aceitava este último e abdicava de suas necessidades pessoais. Ficar à mercê da própria excitação é demasiado para um bebê, torna o existir perigoso: B. aceitou a mãe e seus instintos não foram integrados. Uma decorrência direta desse fato é que o impulso pessoal, fonte da futura capacidade para a sexualidade e para a agressividade, ficou inibido.

Com isso, B. perdeu contato com sua impulsividade pessoal e todo gesto ou situação dotado de espontaneidade passou a significar perigo, uma vez que a tensão instintual, ficando externa à pessoa do bebê, era sentida como uma invasão e/ou exposição. Por meio da cisão, ele protegeu algo do si-mesmo verdadeiro, fonte da espontaneidade, contra as exigências da mãe perfeita. A excitação passou a se dar por via externa e não a partir do impulso pessoal, de modo que B. tornou-se uma pessoa reativa. Khan analisa essa questão:

Em relação ao mundo externo, ele era meramente reativo. Em relação ao seu si-mesmo verdadeiro, se é que se pode usar esse termo, ele tinha apenas uma postura protetora. Ele nunca conseguia alcançá-lo nem viver a partir dele. Isso explica as suas

---

<sup>66</sup> Esse ponto diz respeito às linhas identitária e instintual que compõem o processo do amadurecimento pessoal, confira capítulo I, parte 1, item c.

queixas de falta de espontaneidade e de iniciativa. Winnicott atribuiu essa inalterável dissociação à experiência de amamentação “ideal” na infância, que roubou do paciente toda a iniciativa de desejo e necessidade. (1986a/2001, p.18)

Outro ponto relativo às considerações feitas acima é que, não conseguindo estabelecer uma comunicação com o filho, a experiência de amamentação ficava restrita apenas à satisfação da necessidade instintual, de maneira que, quando satisfeito, a mãe perfeita, que já havia cumprido a tarefa de saciar a fome do bebê, sumia. B. perdia o contato não só com a mãe como objeto de quem dependia para satisfazer seus instintos, mas também com o ambiente que sustentava sua existência, e que nesse momento da vida é também a mãe. Na medida em que o contato pessoal com a mãe era frágil ou inexistente, era por meio da excitação que a relação se dava, e por ser restrita ao tempo e ao modo da mãe, era insuficiente do ponto de vista da necessidade do bebê. Daí a ideia de que, para B., a satisfação ou a experiência completa, passou a significar perigo, pois implicava a subsequente aniquilação do objeto e, tendo em vista a extrema imaturidade desse início da vida, aniquilação também da pequena porção de si-mesmo que já pudesse existir<sup>67</sup>. Dias salienta que

Quando a amamentação é entendida na chave do princípio do prazer, existe o risco real de estabelecer o medo da satisfação, pois esta fica associada ao desaparecimento do objeto. Esse risco pode ser evitado quando se pensa, em termos de uma situação global: além do objeto, há toda uma ambiência na qual é possível deixar-se levar pelo impulso excitado e à qual, depois, pode-se voltar para o repouso. A mãe, na sua função

---

<sup>67</sup> Quando a dependência é máxima e não há um si-mesmo constituído, o resultado da perda do ambiente é decepção, morte dos sentidos, aniquilação do ser e não apenas frustração da satisfação que não chega ao clímax com o alívio decorrente. Uma paciente de aproximadamente 45 anos, cuja mãe fora internada tão logo ela nasceu, só voltando a ter contato com a filha quando esta já tinha 4 meses de vida, experimentou ao longa da vida episódios de uma espécie de aniquilação da existência a cada vez que seus parentes partiam em viagem e deixavam-na só no apartamento. O estado em que ficava era descrito por ela da seguinte maneira: “tudo fica como um deserto, parece morto, as coisas do mundo ficam distorcidas, transfiguradas. Meu corpo perde a alma, é vazio, não tem mais limites, não tem começo e nem fim”. O que essa pessoa perdia, não era só o contato com as pessoas – uma sensação de solidão ou de rejeição próprio das pessoas que, tendo atingido um eu integrado, tem maturidade suficiente para sentir a perda do outro – ela perdia contato com sua própria existência pessoal, com o próprio corpo, com o mundo externo: um desfazimento do seu ser e da relação com a realidade objetiva.

de ambiente total, continua lá, independentemente de sua função de provedora de alimento. (2003, p.181)

No decorrer da vida, B. passou a fazer uso da frustração como defesa contra qualquer experiência de satisfação completa, para não sentir-se aniquilado. Ele se mantinha no menor nível de excitação possível, inibindo grande parte de sua vida instintual, como forma de impedir que, uma vez excitado e disparado o processo instintual, o resultado levasse à aniquilação. Assim, ficar frustrado e não chegar à experiência completa passou a ser menos perigoso do que ser aniquilado.

Aqui está um das razões pelas quais B. passou a vida controlando sua impulsividade. Veremos que quando B. começa a integrar a instintualidade e a sentir-se excitado, devido aos ganhos advindos da análise, a fragilidade da conquista recém-adquirida produzia ainda certa ansiedade. Em uma sessão, Winnicott explica para ele a situação: “parece que a maior parte de sua vida transcorreu num nível insatisfatório de excitação, e agora, quando há excitabilidade simples, você se sente inseguro com relação a ela” (1986a[1972/55]/2001, p.37).

Apenas com o alcance de uma maior maturidade, quando a análise já havia percorrido um bom caminho e a integração instintual tornara-se uma conquista mais consistente, é que o medo da excitação passou a estar relacionado com as tensões próprias às relações triangulares e com a ansiedade de castração. Ou seja, antes dos progressos feitos com o tratamento, B. não entrava em relações de rivalidade porque era imaturo e não sabia o que fazer com a inerente excitação decorrente dessas situações, apenas ficava apavorado. Numa abordagem tradicional esse fato, provavelmente, seria interpretado em termos do medo da castração, mas do ponto de vista do processo de amadurecimento o significado disso era imaturidade (além disso, como se verá, frente a um enfrentamento B. não tinha medo de ser “mutilado”, como seria natural, e sim de ser abandonado).

A excitação que não podia ser experimentada no colo materno, inclusive de forma global, tendo começo, meio e fim, segundo as necessidades do bebê, era uma das formas pelas quais se manifestava a falta de comunicação entre B. e sua mãe e esse era também um dos fatores presentes na origem de sua depressão. Ou seja, o que B. sentia e se manifestava na forma de depressão tinha também a ver com sua

profunda desesperança no que se refere às relações objetais incluído aí o elemento instintual presente nas mesmas.

Essa categoria de depressão é anterior àquela relativa ao estágio do concernimento, e está mais bem associada à “despersonalização, ou à desesperança com relação às relações objetais; ou à sensação de futilidade resultante do desenvolvimento de um falso si-mesmo” (1955c[1954]/2000, p.450). Na sessão de 10 de fevereiro, B. conta para Winnicott que, no passado, as dificuldades pareciam todas insolúveis e que, ao mesmo tempo, não alimentava qualquer perspectiva para o futuro bem como nenhuma esperança de levar uma vida normal. A depressão que sentia, acrescenta, estava relacionada com a busca de um estado de dependência e que era na dependência “e, portanto, na depressão”, (1986a[1972/55]/2001, p.38) que ele estava reclamando o seu direito de nascer<sup>68</sup>. É oportuno explicitar aqui que essa depressão mencionada por B., sentida no passado, era uma depressão de tipo psicótica<sup>69</sup>; esse estado foi se alterando no transcurso da análise à medida que o paciente foi superando essas primeiras dificuldades e adentrando na problemática do estágio do concernimento. Note-se, como veremos adiante, que as elaborações relativas ao concernimento não puderam se dar no momento próprio, não só pela imaturidade de B. decorrente das falhas maternas, mas também em função de o pai não ter feito a sua parte nessa etapa: colocar um sentido de segurança no ambiente que possibilitasse ao filho a experimentação da impulsividade agressiva.

---

<sup>68</sup> Aqui a depressão tem também um valor positivo e indica um caminho para a saúde. O inverso seria um falso si-mesmo alegre e bem sucedido, com jeito de “está tudo bem”, ao modo do que seria, se houvesse mais maturidade, uma defesa maníaca.

<sup>69</sup> Winnicott diagnostica a enfermidade de B. em termos de uma depressão esquizoide (cf. 1986a[1972/55]/2001, p.44; p.253). Distinguindo entre depressão reativa e depressão psicótica, ele diz que na última “há aspectos associados que ligam essa afecção com a esquizofrenia. Pode haver algum grau de despersonalização e sentimentos de irrealidade. A depressão aí também está associada à perda, mas a perda é de uma espécie mais obscura do que no caso da reação depressiva e se origina em uma data anterior do desenvolvimento do indivíduo. Por exemplo, a perda pode ser de certos aspectos da boca, que desaparece do ponto de vista do lactente junto com a mãe e o seio, quando há uma separação em uma data anterior àquela na qual o lactente alcançou um estágio do desenvolvimento emocional que propiciaria a ele o equipamento para lidar com a perda. A mesma perda da mãe alguns meses mais tarde poderia ser uma perda de objeto sem este elemento adicional da perda da parte do sujeito” (1963c/1988, p.200). O seio que desaparecia em uma época em que B. era ainda muito imaturo, levou-o, como uma de suas consequências, a sempre procurar estabelecer certa distância nos contatos mais íntimos. Dentre outras maneiras de lidar com isso na análise, B. nunca se referia a Winnicott pelo seu nome pessoal, preferindo usar um título genérico (doutor, possivelmente). Winnicott explicita o perigo que estava sendo afastado com essa manobra: “Vou colocar da seguinte forma: se você perde o seio, corre o risco de também perder a boca, a menos que mantenha a boca livre de contato íntimo com o seio” (1986a[1972/55]/2001, p.93).

Outra consequência da perda do contato com a mãe é que B. não teve a sustentação necessária para poder experimentar a alternância entre os estados excitados e os tranquilos. No início da vida, sobretudo durante o período relativo à primeira mamada teórica, é fundamental que o bebê possa ter tanto experiências excitadas – nas quais o impulso que parte geralmente de uma urgência instintual encontra o objeto – como experiências tranquilas, que permitem o retorno ao estado de relaxamento, de não integração, uma sendo pré-requisito da outra. É a vivência desses estados que vai possibilitando que a trajetória de vida tenha continuidade no bebê e isso significa crença no ambiente e também nos processos internos que levam à integração em uma unidade (cf. Winnicott 1968d/1996, p.86).

Dias explicita que, enquanto o bebê está num estado de descanso, entregue ao sono, à quietude ou ao conforto descontraído da não integração

a mãe permanece lá, sustentando a situação no tempo, aguardando que o bebê retome uma busca qualquer: quando ele desperta e faz o gesto de comunicação, lá está ela, apresentando-lhe um fragmento do mundo ou um manejo que confirma, para ele, que o mundo continua presente e vivo. É a repetição monótona e regular dessa experiência que vai criando no bebê a capacidade de confiar. Quando se estabelece essa crença – que poderia ser formulada do seguinte modo: “Assim que eu precisar, ela estará lá” –, o bebê passa, com muita facilidade, da experiência excitada para a tranquila, e vice-versa. O acúmulo dessas experiências torna-se um padrão e forma a base para as expectativas do bebê e para a capacidade de “acreditar em...”. (Dias, 2003, p.191)

O bebê só pode ir para um estado de relaxamento se a experiência excitada foi satisfatória, promoveu o encontro com o objeto da criação e alívio da tensão instintual e se, a cada vez que precisar voltar a esse estado, a mãe continuar lá, presente e sustentando os sucessivos retornos e a permanência do bebê, pelo tempo necessário, no estado de não-integração. Por sua vez, a experiência excitada só se torna uma experiência de integração e ganha sentido real no mundo do bebê se o impulso, que deu início ao gesto espontâneo, partiu de um estado de não integração.

Essa é uma questão fundamental: é do estado de descanso, de não comunicação, onde nada está pré-determinado ou definido *a priori*, ou seja, onde tudo

brota espontaneamente do bebê, que nasce o impulso criativo. Uma das tarefas do tratamento analítico de B. consistia justamente no encontro desse impulso, sem o qual o seu viver permaneceria falso e irreal, reduzido apenas a um conjunto de reações às invasões do ambiente.

A ideia da criatividade primária é um importante diferencial da teoria winnicottiana e, com ela, o autor devolve ao gesto o estatuto de fundador da psique. Por meio do gesto espontâneo, o bebê explora, descobre, dá sentido a si mesmo e ao outro. Os alicerces do si-mesmo verdadeiro estão, assim, bem próximos à dança e aos devires criativos, e não a processos de simbolização ou representação. É por meio do gesto espontâneo, quando atendido, que o bebê vive a realidade do impulso e os primeiros *flashes* de si mesmo. A somatória dessas experiências permite a constituição não só de um si-mesmo unitário, mas também do sentimento de realidade de si mesmo – ou um *sentir-se real*. (Laurentiis, 2008, p.19)

Veremos, a seguir, como em muitos momentos durante as sessões, Winnicott propiciava ao paciente o encontro com a origem do gesto, a vivência de um estado de não comunicação a partir do qual pudesse se originar a comunicação verdadeira (cf.1965j[1963]/1988), a possibilidade de começar a partir de seu si-mesmo verdadeiro, enfim, de sair da formatação de seus movimentos.

Em certo momento da análise, B. começa a poder ficar em silêncio, não o silêncio defensivo, fruto de um fracasso na comunicação, mas justamente o contrário. Ele diz: “Fiquei em silêncio porque reconheci o fato de não falar como uma coisa boa em si. Não falar em benefício de falar”. Winnicott afirma: “Há algo real nesse seu silêncio. Ele é você mesmo, enquanto falar simplesmente por falar significa que você não tem certeza de que existe ou de que existo” (1986a[1972/55]/2001, p.194). O mesmo teor de questão apresenta-se com relação a outro aspecto. B. começa a se dar conta que não sabe por que vai às sessões, como se isso fosse algo dado, uma obrigação. Winnicott sabe que o importante nesse momento é que B. possa encontrar seu impulso e agir a partir dele e lhe diz que talvez seja apenas “não vindo que você pode sentir o desejo espontâneo de vir” (1986a[1972/55]/2001, p.183).

Um desdobramento das questões anteriores relativas aos estados tranquilos e excitados é que, seguindo o ritmo das mamadas segundo seu próprio tempo, a mãe de B. não estava presente quando, passado um tempo depois de saciado, uma nova onda instintual surgia no bebê, acusando uma fome, uma necessidade de colo etc. levando-o assim a uma nova tentativa de contato, de expectativa para o encontro com o ambiente e com o objeto de sua necessidade: o gesto caía no vazio. As consequências disso apontam para um prejuízo relativo ao início do contato com a realidade externa decorrente das falhas maternas na tarefa básica de apresentação de objetos. Ou seja, tem a ver com dificuldades na constituição da ponte que leva o bebê da realidade do mundo subjetivo ao alcance da realidade do mundo objetivamente percebido. B. necessitava que isso tivesse se configurado para alcançar mais adiante a relação com o pai como terceira pessoa, que está presente e faz parte da realidade do mundo objetivo. Esse é, portanto, um dos pontos que dificultaram o contato de B. com o pai.

O primeiro sentido de realidade que o bebê tem condições de habitar, dada a sua imaturidade, é o da realidade do mundo subjetivo, ou seja, a realidade que vai sendo tecida no interior do âmbito de onipotência do bebê, daquilo que ele tem capacidade de experienciar e sentir pessoalmente. Isso significa que os objetos que a ela pertencem devem ser, também eles, subjetivos, isto é, criados pelo bebê a partir de suas necessidades. Eles aparecem e somem segundo a necessidade e são apresentados de tal forma que o bebê não tem qualquer contato com o caráter externo desses objetos: por isso tudo os objetos subjetivos são confiáveis.

Mas o bebê só cria aquilo que ele encontra, ou seja, é necessário que o objeto de sua criação tenha existência na realidade objetiva, mas que seja apresentado pela mãe de uma maneira tal que, do ponto de vista do bebê, o objeto encontrado seja uma criação sua, indistinguível dele mesmo.

Com a crescente maturidade, o bebê fará a transição entre o mundo subjetivo e o objetivamente percebido e terá condições de entrar em contato com pequenas amostras do mundo externo contidas nos objetos que, na essência, permanecem subjetivos. Quando alcançar maturidade suficiente, ele terá condições de expulsar o objeto subjetivo para fora do âmbito de onipotência e assim criar o sentido da externalidade do mundo. Nesse momento a ponte entre o mundo subjetivo e o mundo

objetivamente percebido, que foi iniciada com a apresentação de objetos, será solidificada.

Portanto, é imprescindível a tarefa da mãe de selecionar e apresentar ao bebê apenas a pequena parcela do mundo que coincida com a sua criação, propiciando que seu gesto, que a princípio carece de intenção ou sentido, encontre algo. É a regularidade, a constância e a continuidade da apresentação do objeto criado, que o torna confiável e real. Assim, o bebê começa a guardar a memória da experiência, repetidas vezes feita, e com o tempo passa a contar com a existência do objeto, a esperar por sua chegada, procurá-lo e, então, a criar expectativas em torno dele. Dessa forma um primeiro objetivo é criado: por exemplo, o objetivo de receber leite, embasado na crença de que o leite será encontrado.

Uma perspectiva de futuro abre-se assim para o bebê: o bebê vislumbra o futuro da experiência presente – o que significa um avanço no caminho que o levará à percepção objetiva do mundo externo.

O bebê só chegará à realidade do mundo externo e aí terá objetivos se lhe foi dada a oportunidade de ter sido cuidado por alguém que se identificou com ele, que pôde se colocar em seu lugar possibilitando-lhe assim incorporar a crença de que mundo lhe diz respeito. O objeto criado e continuamente apresentado, segundo a necessidade, possibilitou essa crença e como fruto dela a capacidade de saber o que procurar, de ter pretensões, propósitos e de criar um futuro. Ou seja, torna-se não mais tão somente o criador de objetos, mas também o criador de objetivos que o impelem a agir: ele agora quer o leite, quer “coisas” no mundo. Não só a tendência herdada à integração e à continuidade de ser o empurrado, por assim dizer, na direção da abertura do mundo e das relações, como agora o objetivo descoberto passa a puxá-lo na mesma direção.

No caso de B., como vimos, o objeto se apresentava não quando surgia o impulso, mas quando a mãe assim o determinava impedindo a ele o conhecimento de seu próprio ritmo bem como de suas necessidades pessoais. Isso desencadeou uma desorientação pessoal e abortou, na raiz, o que seria o início da pavimentação de um caminho saudável na direção da realidade externa, ou seja, que é fruto de um encontro criativo, de uma descoberta e não de um princípio de realidade que lhe é imposto de fora para dentro.



Há inúmeros exemplos de como B. sentia uma grande dificuldade para ir em direção ao futuro, fazer escolhas em sua vida, tomar decisões. Ele relata que “o problema no hospital, quando fiquei doente, foi, em parte, porque eu não sabia o que fazer no momento seguinte” (1986a[1972/55]/2001, p.125). Creio que essa dificuldade teve a ver, entre outras coisas, com essa constituição de uma perspectiva de futuro, que não se criou. No caso particular desse paciente, além disso, faltava-lhe, como vimos, a potência do impulso que vem de dentro e impele o indivíduo a uma ação qualquer.

Winnicott lembra que a falta de objetivos era um tema que esteve presente “desde o início”, e que também já era um assunto desde a primeira análise. B. pergunta o que ele queria dizer com “desde o início”. Winnicott explica:

Grosso modo, quando uma criança provou o leite, ela sabe que seu objetivo é conseguir leite, mas, se o leite não lhe é apresentado, o objetivo fica sem direção. Essa ideia pode ser aplicada à totalidade dos detalhes do cuidado infantil. Acho que as palavras ‘o vago problema do objetivo’, definem a situação toda, e não há solução para você a menos que eu lhe apresente algo. (1986a[1972/55]/2001, p.230)

O paciente concorda, e diz que a falta de objetivos parece ser a expressão geral de uma série de problemas de sua vida: “Por exemplo, que tipo de trabalho vou escolher? E o meu futuro? Até agora, tudo dependeu de fatos acidentais” (1986a[1972/55]/2001, p.230). Winnicott prossegue:

Possivelmente, essa foi a única falha de sua mãe – ir ao encontro de seus impulsos originais e dar uma direção aos seus objetivos. Assim, uma dificuldade inerente ao desenvolvimento humano foi exacerbada em você. Parece que sua mãe não conseguiu ser sensível o suficiente no início, sensível como só poderia ser através de identificação com o filho. (1986a[1972/55]/2001, p.230)

Ser perfeita e amamentar o bebê segundo seu próprio padrão também nos leva a importante consideração de que o sentido de tempo não foi integrado por B., ou o

foi de maneira reativa, segundo um padrão externo<sup>70</sup>. Na análise, B. se recorda que o pai também lhe impunha o seu próprio tempo e isso o afetava muito, embora não tivesse consciência disso na época. B. lembra-se que o pai determinava, inclusive, os momentos em que ele deveria brincar, independentemente de sua vontade.

Não tendo incorporado uma noção pessoal de tempo e por não saber de si, B. precisava sempre estar agarrado a algo, caso contrário, sentia-se perdido: antes de largar uma coisa, precisava já estar segurando em outra.

Na análise, o reconhecimento de um tempo próprio, diferente do externo, foi acontecendo aos poucos e com isso um sentido de presença também foi sendo tecido. Logo no início de uma sessão B. fala: “Pela primeira vez eu sinto que eu mesmo estou aqui. Isso significa que eu perdi a noção de tempo na última sessão. Eu perdi o controle” (1986a[1972/55]/2001, p.171). Winnicott percebe o aspecto positivo do que B. dizia: “o seu *si-mesmo* verdadeiro tem o seu próprio tempo, em contraste com o seu *si-mesmo* falso, que se orienta por relógios” (1986a[1972/55]/2001, p.180). Isso significa que B. começara a não mais se pautar por um tempo somente externo, para viver num tempo que é pessoal. Dessa forma, a dimensão temporal da existência e as questões relativas ao tempo – o seu e o externo – ganhavam outros contornos. Winnicott reconhece as dificuldades que surgiam dessa nova posição:

Há algo importante neste contexto: a administração do tempo é traumática para você. Quando o seu *si-mesmo* verdadeiro aparece, o único significado de tempo que você pode suportar é você mesmo começar e acabar alguma coisa. Este é um dos bloqueios. Você percebe que o seu *si-mesmo* verdadeiro corre o risco de ser afetado

---

<sup>70</sup> Uma das questões fundamentais do início da vida diz respeito a introdução do bebê no tempo do mundo subjetivo, e o fator temporal presente nas experiências de amamentação é determinante para essa aquisição. É o fato de o bebê poder dispor da mãe à sua maneira encontrando-a no tempo de suas necessidades e de haver uma permanência e regularidade dos cuidados maternos que assegura ao bebê a continuidade de sua presença em si-mesmo. Isso permite que haja um gradual “estabelecimento de um sistema de memórias e uma organização de lembranças” (1967b/1975, p.136) e assim o início de um sentido pessoal de passado. E, paralelamente, a repetição da experiência vivida, dada pela regularidade e constância dos cuidados maternos, faz com que surja no lactente uma noção de previsibilidade, de saber com o que contar, e a partir disso um sentido de futuro começa também a se organizar. Dessa forma, a constituição de uma história pode ter início. Temporalizar-se significa constituir uma história: se o tempo é datado pelas próprias necessidades do indivíduo, então a história que vai sendo criada é pessoal, é dele mesmo, mas se o tempo é marcado por outra pessoa, então a história está alienada desde o começo.

pelo meu tempo, que é controlado por um relógio, e esse perigo é bastante real. (1986a[1972/55]/2001, p.180)

Com relação ao passado, B. se dá conta de que foi submetido ao tempo da mãe e receia ser submetido novamente, agora, pelo tempo de Winnicott. Com relação a seu próprio tempo, ele passa a ter a percepção saudável de que, seja como for, há um tempo externo com o qual será sempre necessário fazer alguma conciliação.

O fato é que B. sempre teve necessidade de que alguém lhe ditasse as regras, servisse de bússola, tomasse a dianteira porque, quando sozinho, não sabia de si mesmo. A mãe foi essa pessoa e depois a esposa ocupou o mesmo lugar. Quanto ao pai, não houve uma manifestação de sua parte que interferisse nessa dinâmica: nesse e em muitos outros aspectos B. seguiu o padrão materno e não pôde contar com outro tipo de cuidado dada a omissão paterna.

Haveria ainda muitos outros elementos a serem examinados relativos às falhas maternas e às dificuldades que elas acarretaram para o amadurecimento de B. Foram elencados apenas alguns deles com o objetivo de compor um panorama geral que propiciasse o entendimento das dificuldades iniciais desse paciente. Fica claro que quando B. iniciou suas relações com o pai, ele já tinha grandes prejuízos, inclusive em termos da integração instintual, advindos das falhas da mãe. De qualquer forma, as falhas paternas tiveram consequências próprias, que podem ser consideradas em duas direções. A primeira aponta para o fato de que é possível supor que, se o pai de B. tivesse feito seu papel, B. talvez tivesse tido a oportunidade de recuperar, via relação com ele, algo desse prejuízo: sendo omissor, o pai apenas reforçou as falhas maternas<sup>71</sup>. Segundo, na hipótese de B. estar mais integrado no momento em que o pai surgiu em sua vida, ainda assim, por suas próprias características pessoais e pela maneira que se apresentou na relação com o filho, o pai falharia na tarefa de auxiliá-lo a continuar amadurecendo, como veremos no decorrer deste capítulo.

---

<sup>71</sup> É preciso considerar que, em certos casos, dependendo do grau de prejuízo ocorrido na etapa inicial da vida, o indivíduo não tem, ou tem pouca possibilidade, de aproveitar o que quer que seja que o pai, quando surge como terceira pessoa, possa oferecer.

## 5. O pai de B., suas falhas e o analista no lugar de pai

Antes de passar para o exame do papel do pai propriamente dito, ressalto que é na análise – via relação com o analista – que B., pela primeira vez, descobre o pai que teve, suas características e falhas. Isso é o que mais comumente ocorre nos processos analíticos em geral: ao alcançar um patamar mais amadurecido e, portanto, uma maior força egóica, o paciente revive o passado a partir desse novo lugar. B. certamente teve uma história passada com o pai, mas somente após uma maior integração pessoal e instintual e com a sustentação dada pelo tratamento, pôde experimentar, no presente, talvez já em primeira pessoa, os diversos aspectos que envolveram essa história. Ou seja, é na relação com Winnicott que B., agora mais integrado, realmente experimenta o que aconteceu no passado, mas que estando dissociado, não pôde ser vivido. Dentre os diversos aspectos que puderam ser revividos e construídos na análise, Winnicott ajudará B. na correção de falhas paternas relativas à conquista da situação edípica de um eventual conflito edípico que nunca ocorreu realmente em sua vida passada.

### 5.1. A inconsistência das relações iniciais

No início da vida, quando tudo que é relativo à constituição do bebê ocorre no interior da relação com a mãe, um dos importantes papéis que cabe ao pai desempenhar é de ser como uma mãe substituta para o bebê. (cf. cap.I, parte 2.1., item a). No que diz respeito à relação inicial de B. com seu pai, fica claro que, já nesse papel, o pai de B. foi inconsistente. Apesar deste não ter sido um aspecto muito desenvolvido no tratamento, o analista reconhece que, embora o pai possa ter sido materno em certos momentos, ele “só conseguia aceitar o encargo até certo ponto, mas depois, como sempre, passava-o para a mãe. A mãe não lhe servia de nada, pois já havia fracassado” (1986a[1972/55]/2001, p.33). Sua lembrança era a de “viver agarrado às saias de minha mãe” (1986a[1972/55]/2001, p.65), pois no caso de distanciar-se sabia que poderia não haver ninguém à sua espera, se precisasse retornar<sup>72</sup>. O resultado é que B. não podia contar com a mãe, nem com o pai fazendo

---

<sup>72</sup> Vale à pena mencionar o comentário de Winnicott sobre a dificuldade que certas crianças apresentam para afastarem-se de suas mães (e pais) devido ao fato de perderem, rapidamente, seu lugar no centro das preocupações parentais. Ele explica, usando como exemplo a criança que inicia sua vida escolar, que “se, quando a criança volta da escola, encontra instalada na mãe uma nova preocupação, não achará mais lugar para si, ou então terá que lutar para reconquistar seu espaço no coração da mãe. Essa

às vezes de mãe. Se o pai pudesse ter assumido algo relativo a esses cuidados maternos iniciais, talvez a possibilidade do retorno ao colo não ficasse tão prejudicada.

Um problema sobressalente em B. é que não havia a presença consistente de um pai à sua frente: ele não tinha para onde retornar tampouco para onde ir. Há que se considerar que quando a criança está apta a distanciar-se da mãe, é importante que haja a presença confiável do pai que a chama para junto de si. O pai que faz a sua parte aponta um novo caminho, apresenta um contexto diferente dos braços da mãe, amplia os horizontes infantis. Isso talvez ajude a compreender, do ponto de vista das falhas paternas, a falta de objetivos de B. e também a sua impossibilidade de arriscar-se.

O que está na essência desta questão é a falta de sustentação materna e paterna. Em uma sessão, B. traz à tona a questão da não sustentação paterna ao se recordar de um fato bastante comum, mas para ele extremamente significativo – possivelmente pela recorrência desse tipo de experiência. Ele conta que aprendeu a andar de bicicleta com o pai segurando-o por trás e soltando-o sem que ele soubesse; mas quando descobria que estava sozinho, caía. Ele reconhece que

É a ideia de não ser sustentado que é importante. O sentimento é de que não há nenhum lugar para ir ou para onde voltar. Mergulhar era a mesma coisa. Eu sempre tentava encobrir a minha ansiedade – simplesmente fechava os olhos e mergulhava, mas na verdade eu continuava muito ansioso. (1986a[1972/55]/2001, p.66)

Sobre esse ponto, Winnicott fala a B.: é como se “você estivesse andando pela primeira vez e não tivesse o pai presente para ajudá-lo ao aventurar-se a deixar sua mãe. Deixá-la significaria simplesmente afastar-se dela sem ter nenhum lugar para onde ir” (1986a[1972/55]/2001, p.65). A insegurança ambiental já vivida no começo da vida foi, nesse sentido, reforçada pela omissão da figura paterna.

A criança saudável arrisca-se a deixar o colo da mãe aventurando-se na direção do pai. Há muita ousadia contida nesse movimento cujo sentido é o de lançar-se ao

---

batalha torna-se para a criança mais importante do que a escola primária. Na maioria dos casos essa criança não se adaptará à escola primária” (1965q[1962]/2001, p.54).

mundo pela primeira vez, ultrapassando os contornos do colo materno em direção a um espaço, físico e emocional, ainda pouco conhecido. A criança nada sabe a respeito do que vai experimentar ao ausentar-se do colo que lhe é familiar e a coragem desse ato é garantida por pelo menos dois aspectos: o primeiro, como já foi dito, é que para realizá-lo ela precisa ter certa dose de segurança pessoal incorporada que – no sentido específico aqui focalizado – significa ter adquirido a confiança de que poderá retornar à mãe quando precisar e que reencontrará em seu colo a familiaridade já experimentada. A segunda garantia é dada pela presença do pai à sua frente, que puxa a criança para perto dele. Novo e desafiador, o pai que teve uma presença assídua e efetiva no lar, é também confiável e é ele quem se apresenta como a ponte segura para o mundo fora de casa. Na prática, diz o autor, “a criança precisa sair do colo da mãe, mas não daí para o espaço sideral; esse afastamento deve dar-se em direção a uma área maior, mas ainda sujeita a controle: algo que simbolize o colo que a criança abandonou” (1965p[1960]/2001, p.132).

Além de ser omissivo, o pai não conseguia se aproximar de B., sair de seu próprio modo de ser e de pensar e entrar em contato com o universo do filho: sempre foi externo ao mundo de B.

O pai pode ter inúmeros tipos de presença no lar: pode ser mais durão ou mais sensível, estar mais tempo fora do que dentro de casa, pode ser mais intelectual, mais pragmático, ser brincalhão ou mais educativo, ter uma crença judaica, mulçumana, ou mesmo ser ateu... em todos os casos, certa capacidade para se por no lugar da criança, para sentir e ver o mundo a partir do tamanho e das necessidades de seu filho deve estar presente. Só levando em consideração as particularidades do filho é que o pai pode lidar com a criança a partir dela mesma e não de regras, teorias ou ideias que acabam por ser arbitrárias e não contribuem para o estabelecimento de uma relação verdadeira e de intimidade.

Esse tipo de identificação, que leva em consideração a subjetividade do outro, geralmente é muito mais fácil para as mães, sendo talvez mais custoso a elas, por outro lado, olhar seus filhos com uma maior objetividade. Creio que aos pais é exigido, de certa maneira, o esforço contrário. Não tendo nunca estado tão colado aos filhos como a mãe esteve, e por suas próprias características masculinas, eles necessitam despende um maior esforço para sair de uma posição mais objetiva e pessoal e

conseguir adentrar no mundo infantil considerando as características particulares desse ou daquele filho. Por outro lado é interessante observar que quando a criança amadurece e chega à idade em que a relação com um outro diferente de si mesma é alcançada e valorizada, a possibilidade de ser enxergada com uma maior objetividade é muito apreciada. É também por isso que em certo momento da vida, o olhar do pai torna-se um alívio em relação ao da mãe e é para ele que os filhos se voltam quando precisam, por exemplo, sair de certa fase de sua vida e esperam o pronto reconhecimento de seus crescimentos e transformações.

B. não teve essa sorte, nem com relação à mãe, cuja possibilidade de identificação com o filho era muito prejudicada, e nem com o pai que tampouco tinha condições de compreender as necessidades do filho. A falta de comunicação entre os dois era patente, e Winnicott sustenta isso, como fato real, para o paciente: “A dificuldade é que você não consegue pensar no seu pai entrando no seu mundo ou mesmo respaldando esse mundo”. B. responde: “A minha crítica ao meu pai é válida. Ele nunca conseguiu entrar no mundo de quem quer que fosse. As pessoas simplesmente tinham que entrar no mundo dele” (1986a[1972/55]/2001, p.165).

Uma passagem que ilustra o distanciamento que B. sentia com relação a ambos os pais é a seguinte: B. menciona que por muito tempo a mãe não lhe pareceu uma figura materna: “eu rejeitava tal ideia e não queria nem mesmo chamá-la de mãe” (1986a[1972/55]/2001, p.174). Ele diz que gostaria de saber quando sua mãe deixou de ser uma presença materna para ele e pede a ajuda do analista para essa compreensão. Winnicott seleciona e relata alguns episódios da vida de B. nos quais ele necessitou do cuidado, apoio e compreensão da mãe, mas não os obteve, desenvolvendo como resultado uma autossustentação compensatória e falsa – em contraste ao que seria uma autonomia real – mas que, de alguma forma, o apoiava naquilo que sua mãe fora incapaz de sustentar. B. segue o assunto: “isto me lembra de que meu pai não era capaz de brincar e levava tudo muito a sério, e, que, portanto, eu tive de tentar ser um adulto. Eu, ocasionalmente, especulei sobre a condição dos órfãos. Eles têm as mesmas dificuldades?” (1986a[1972/55]/2001, p.174). Winnicott mostra compreender a comparação feita:

quando você tem pais que pode incorporar, muito vai depender de como são esses pais, se eles são de certa forma, rígidos ou adaptáveis. Se você só pode contar com pais rígidos, sua posição é quase a de um órfão, que perdeu algum aspecto humano nos cuidados iniciais. Em vários momentos da análise você vem me usando para ocupar a posição de seu pai e de sua mãe. (1986a[1972/55]/2001, p.174)

Ao que parece grande parte da depressão que B. sentiu esteve relacionada à desesperança no encontro com uma comunicação verdadeira (seja com a mãe seja com o pai) e ao isolamento defensivo que daí resultou como forma de mantê-lo protegido de novas decepções com relação à ausência de uma comunicação profunda. B. isolou qualquer vivência que pudesse partir de seu si-mesmo verdadeiro para não mais se expor à experiência de invasão gerada pelo gesto que nada encontra. O pai de B. deu continuidade à falha materna estabelecendo também com o filho uma relação de não contato em nível profundo: a falha original foi incrementada na relação com o pai e B. perdeu a oportunidade de uma correção da experiência inicial que levou à parada de seu amadurecimento.

B. manteve assim escondido seu si-mesmo verdadeiro e todas as vivências que conseguia ter partiam de um eu que era falso, pois artificialmente integrado, e nesta condição, conseguia apenas fazer uma apreensão intelectual (mental) dessas vivências. Com isso, ele mesmo não esteve mais presente nas experiências e essa ausência de si-mesmo fez com que aquilo que vem do viver e enriquece a personalidade, fazendo com que a vida valha a pena, não mais o alcançasse, levando-o, assim, ao profundo sentimento de futilidade que envolvia sua vida. Defendido, ele não mais podia ser aniquilado, mas tampouco podia viver.

## **5.2. Aspectos relativos ao concernimento**

As questões relativas ao pai só tiveram condições de aparecer no tratamento depois que B. pôde, durante os primeiros dez meses de análise, regredir e experimentar viver a partir da sustentação dada pelo analista. Muitos dos aspectos referidos às falhas maternas ocorridas no período inicial de sua vida foram tratados no interior do contato, efetivo e dual, que ele teve com o analista. O amadurecimento que esse período propiciou, possibilitou que B. começasse a ter experiências pessoais,



nas quais a integração psique corpo estava mais presente e sua excitação, embora ainda trouxesse receio, era então sentida como própria e relacionava-se com os acontecimentos atuais de sua vida. Nas palavras de B.:

Eu posso ficar excitado. Há um ano as mesmas coisas me aconteciam e, como eu não podia suportar a excitação, elas passavam por mim. Eu só permitia uma apreciação intelectual... Na verdade eu não conseguia compreender como alguém podia ficar excitado e não me sentia competente. Agora, por causa do progresso que parece estar sendo mantido aqui, no tratamento, já posso deixar as coisas acontecerem. (Winnicott, 1986a[1972/55]/2001, p.36)

O analista assinala que o primeiro sinal desse novo desenvolvimento foi relatado por um sentimento inteiramente novo, um sentimento de amor pela filha:

Ele teve tal sentimento quando voltava para casa, vindo do cinema onde tinha chorado. Nesta semana ele havia chorado duas vezes, e isso lhe parecia um bom sinal, já que ele era incapaz tanto de chorar quanto de rir; da mesma forma como era incapaz de amar. (1986a[1972/55]/2001, p.29)

B. entrava assim numa nova etapa da análise cujos temas a serem tratados já não se relacionavam unicamente com as dificuldades próprias à experiência de dependência e à necessidade de sustentação no colo do analista, mas avançavam em direção às conquistas relativas ao estágio do concernimento, ou seja, à conquista da integração dos impulsos instintuais, tanto do seu aspecto amoroso como do destrutivo que lhe é inerente.

B. já alcançara, a essa altura, uma maior possibilidade de viver experiências completas nas quais a satisfação estava incluída. A continuidade do interesse do analista pelo paciente, mesmo quando este obtinha satisfação, havia diminuído o antigo medo da aniquilação do objeto frente a uma experiência completa. E inerente a isso: o fato de ter podido viver estados excitados no interior de uma relação de dependência permitia agora a ele testar também os aspectos destrutivos presentes nesses estados.

Uma situação que ilustra essa transição surge, no contexto do momento da análise, com a discussão do tema do canibalismo e da possibilidade de mamar excitadamente<sup>73</sup> – essa questão aparece quando B. começava a se preocupar com a destrutividade presente na experiência amorosa. B. pergunta ao analista: “Como é que mamar no peito pode afetar um bebê?” (1986a[1972/55]/2001, p.44). Winnicott responde fazendo uma referência a uma fala anterior de B.<sup>74</sup> na qual havia uma associação entre o canibalismo e os botões do casaco de uma criança.

Dei-lhe uma descrição mais longa e detalhada das duas possíveis reações (*de um bebê*), a esquizoide e a depressiva (sem usar esses termos). Falei dos botões do casaco puxados pela criança que estavam associados à palavra canibalismo na mente do paciente. Quando ele conseguia o botão, o importante era a satisfação obtida e, portanto, o botão perdia a importância (perdia o investimento). ‘Existe uma outra reação possível, que eu menciono porque ela está presente na sua análise, mas você ainda não é capaz de percebê-la. Ela se relaciona com o casaco, agora sem o botão, e também com o destino do botão’. (1986a[1972/55]/2001, p.44)

Com isso Winnicott abria uma nova possibilidade que dizia respeito à conquista da preocupação para com os resultados no outro da experiência excitada – o destino do botão.

Uma das tarefas básicas do analista, a partir desse momento, era justamente, a de proporcionar, ao paciente “na análise, o *holding* de uma situação no tempo, de forma que os fenômenos de dependência pudessem ser testados em relação aos momentos e ideias instintivas” (1986a[1972/55]/2001, p.39). Entre outros aspectos, está implícita aqui a necessidade – relativa às conquistas do concernimento – de que o

---

<sup>73</sup> O termo canibalismo é usado, aqui, no sentido do amor que inclui a destrutividade contida no impulso primitivo. Se o indivíduo pôde aceitar o “amor canibal” ele terá grandes chances de, em uma fase mais amadurecida, sentir-se potente e livre para suas atividades e relacionamentos sexuais. Winnicott diz que “o mais maduro brota do mais primitivo, os impulsos instintivos sexuais, por exemplo, dos canibalísticos” (1947a/1982, p.174).

<sup>74</sup> Não há detalhes sobre essa fala, apenas uma menção do analista em uma sessão anterior que nos permite compreender que B. se referia a um artigo de Jones intitulado “*The Dawn of Conscience*”, publicado no *The Observer* de 6 de fevereiro de 1955. Winnicott comenta que B. “começou a discutir a palavra amor, mas não o seu aspecto sexual. Ele (B.) falou então sobre o artigo de Jones no *Observer*, mencionando especialmente a criança com o botão e a forma como Jones associava aquilo com o canibalismo” (1986a[1972/55]/2001, p.34).

analista, sem sucumbir, pudesse aguentar e manter pelo tempo que fosse necessário o estado excitado do paciente.

Além disso, também era necessário que o analista pudesse estar presente como pai, que protege a mãe e o próprio paciente de sua destrutividade e, ao mesmo tempo, permite que a vivência excitada possa ocorrer, sem o risco da destruição total: exatamente o que B. não pôde viver com o pai. Uma das consequências da falta de comunicação, de intimidade e do não posicionamento de seu pai foi que este não se tornou confiável. Um grande problema advindo daí é que na fase em que B. entrou em contato com o pai como terceira pessoa, ele precisaria que o apoio paterno estivesse garantido – e desta forma permanecesse – e precisaria igualmente que o pai pudesse ter-lhe feito oposição, a qual, no sentido aqui focalizado<sup>75</sup>, significa alguém que dá contornos e assim cria uma cobertura que protege a criança de sua própria agressividade.

B. percebe as implicações que a ausência de um pai que cumprisse seu papel causou em sua vida: “Se nunca experimentei a proibição de meu pai, tive que encontrá-la em mim” (1986a[1972/55]/2001, p.105). Disso resulta, em grande parte dos casos, e B. é um exemplo típico, uma forte inibição do impulso, um autocontrole excessivo e a perda da espontaneidade e da intimidade com a experiência agressiva. Um pai forte possibilita à criança ser impulsiva, correr riscos e enfrentar desafios: a proteção que sua presença confere ao ambiente capacita o filho a isso, acrescido do fato de que, se for necessário, o pai intervirá e colocará limites.

Ao não temer conversar com B. sobre os aspectos destrutivos inerentes às relações humanas – apontando a natural destrutividade presente no próprio B., embora encoberta – e também possibilitar, na relação entre eles, experiências de confronto, Winnicott ia colocando um sentido de força, segurança e proteção no ambiente, permitindo, assim, que o impulso destrutivo, e as ideias que o acompanham, pudessem aparecer e serem vividas. Esse é justamente um aspecto importante da presença e ação paterna no estágio do concernimento quando a criança

---

<sup>75</sup> Além disso, é também ao encontrar oposição que o impulso torna-se real. Isso é verdadeiro tanto no início da vida, quanto em época posterior quando a oposição paterna contribui para que o impulso agressivo da criança se torne uma experiência pessoal. Outros sentidos da oposição paterna serão detalhados ao longo do texto.

descobre-se destrutiva e precisa contar com a força do ambiente para poder continuar a sê-lo.

Portanto, para ajudar seu paciente a começar a enfrentar os riscos decorrentes da excitação integrada Winnicott precisava, em certo momento da análise, ocupar o lugar da terceira pessoa, estar presente e vivo, e isso significava ser confiável e se apresentar como uma alternativa à inconsistência do pai. Com Winnicott ocupando também o lugar de pai, sedimentava-se a possibilidade de o paciente alcançar, mais adiante, a vivência das relações mais tipicamente edípicas.

É importante salientar que todo o período do tratamento, até o seu final, foi marcado por regressões esporádicas e o analista, mesmo durante essa nova fase, precisava ser ora a mãe que dá *holding*, ora o pai que ao desempenhar seu papel de forma satisfatória, ajudava a tornar real, para B., o contexto de sua vida e das relações interpessoais.

### **5.3. Dificuldades relativas às relações triangulares**

É devido à confiança que a criança tem na relação com o pai que a triangulação edípica pode ser experienciada, pois, sem uma base de segurança, ela tem poucas condições de fazer uma experiência genuína de rivalidade. Se não há o pré-requisito da confiança, todas essas importantes e necessárias intervenções paternas facilmente tornam-se vivências esvaziadas ou, por outro lado, aterrorizantes, e deixam a criança sem alternativa, danificando uma experiência de confronto que, a princípio, seria boa e resultaria em amadurecimento pessoal.

O pai de B. era sarcástico e irônico e era por essa via que seu antagonismo se manifestava: não havia transparência nem intimidade e tampouco lugar para o confronto direto. Ele evitava o papel de pai forte e B. nunca teve com quem rivalizar. Winnicott diz: “Você nunca viu seu pai como um homem a ser odiado, um rival, alguém que você temesse. Quer isso tenha ocorrido por sua causa, por causa dele ou de ambos, o fato é que você não teve essa experiência e, portanto, nunca se sentiu maduro” (1986a[1972/55]/2001, p.105).

A imaturidade de B., à qual o analista se refere nesse momento, diz respeito a este não ter tido a oportunidade de conquistar o sentimento de potência pelo fato de não ter sido colocado pelo pai como seu rival frente à luta pelo amor da mãe. B. diz:

“meu problema é como encontrar uma luta que nunca houve” (1986a[1972/55]/2001, p. 224).

Ao empossar o filho no lugar de rival, um pai confere potência ao menino. Winnicott diz a B.:

Seu pai nunca lhe deu a honra de reconhecer a sua maturidade proibindo as relações sexuais com sua mãe, mas ele também o privou da alegria e do prazer da rivalidade, assim como da amizade que surge da rivalidade entre homens. Então, você teve que desenvolver uma inibição geral. (1986a[1972/55]/2001, p.106)

Além de já ter uma deficiente capacidade para a excitação devido às falhas maternas iniciais (e isso traz de volta a pergunta sobre o grau de prejuízo que B já carregava quando entrou em contato com o pai e com as questões inerentes às relações interpessoais), B. ficou impedido de uma importante chance de recuperar essa capacidade e de vivenciá-la devido às falhas paternas.

Ao não intervir, não se colocando como um obstáculo entre B. e a sua mãe, o pai impossibilitou ao filho experimentar o conflito edípico com todas as consequências que essa experiência traz para o amadurecimento: a possibilidade, talvez pela primeira vez, de sentir ódio por uma pessoa, de sentir-se excluído, de encontrar uma forte via de identificação com o pai, de ter limites, de ultrapassar obstáculos, de ganhar potência pela experiência de rivalidade vivida etc.

Winnicott aponta para uma dessas consequências: “seu pai não cumpriu seu papel, e você, portanto, não tem ódio nem medo do homem e está de volta à antiga posição: ser frustrado pela mulher ou desenvolver uma inibição interna” (1986a[1972/55]/2001, p.113). Ele retorna a esse mesmo ponto ao dizer para B. que se o pai tivesse se interposto entre ele e a mãe “ele (o pai) seria uma pessoa frustrante; você teria aprendido a lidar com ele e ele o teria libertado para todas as outras mulheres” (1986a[1972/55]/2001, p.111).

B. esteve sempre preso a uma relação de dependência com as mulheres, que no fundo funcionavam como mães para ele, não havia alcançado a possibilidade de vê-las como fêmeas, mulheres a serem desejadas, amadas e, eventualmente, também rejeitadas – ou de ser ele próprio rejeitado (cf.1986a[1972/55]/2001, p.137). A

possibilidade de perdê-las gerava um penoso sentimento de abandono, pois tendo apenas um recente e incipiente apoio em si-mesmo, sentia ainda uma séria desconfiança quanto à sua capacidade para gerir sua vida sem esse apoio.

Outro fato que contribuiu para incrementar a impotência em B. relaciona-se à necessidade de perfeição que caracterizava seus pais. O pai de B. era perfeito, na visão de sua mãe, e depois na sua também, e foi com essa imagem de pai que B teve que lidar: “Percebo que a ideia que eu tinha a respeito da perfeição do meu pai era a ideia que a minha mãe tinha e que eu aceitava como verdade evidente” (1986a[1972/55]/2001, p.129). Ocorre que nessa família tudo era vivido com base na dicotomia perfeição-imperfeição (lembro aqui que a mãe de B. era também perfeita) e, nela, ser imperfeito significava ser rejeitado. A única saída que B. encontrou foi, então, a de tentar ser perfeito também. A irrealidade dessa estrutura é óbvia – e certamente expressava dificuldades pessoais do pai e da mãe – além de tornar-se insustentável ao longo da vida, e os seus efeitos se manifestaram na doença de B. (cf. 1986a[1972/55]/2001, p.131)<sup>76</sup>. No fundo, B. não acreditava nessa perfeição e por mais que tentasse ou fingisse alcançá-la, só conseguia viver a impotência de não ser perfeito e sentir-se rejeitado. Ele lembra que a mãe idolatrava o pai “de forma que eu não podia competir” (1986a[1972/55]/2001, p.132). E se pergunta: “Porque isso teria produzido impotência?” (1986a[1972/55]/2001, p.132). Em seguida, descreve as consequências que essa imagem da perfeição paterna produziu nele:

[...] preocupa-me descobrir que minha mãe via meu pai propenso a esperar que os outros olhassem para mim da mesma forma e não tinha nenhuma esperança de ser considerado perfeito. Assim que recebia a menor crítica ou percebia qualquer indício de que estava em segundo plano, eu ficava deprimido ou excessivamente preocupado. Só existe uma forma de alcançarmos qualquer coisa, e é através da perfeição. (1986a[1972/55]/2001, p.133)

O pai omisso nunca salvou B. da “mãe perfeita” e nem do ideal de perfeição que ela implantou na família. Como foi visto, essa característica era materna e

---

<sup>76</sup> A ideia que B. alimentava de perfeição, inclusive a do analista, era também utilizada pelo paciente, diz Winnicott, “como uma defesa quando você fica angustiado com uma relação onde existe sentimento e toda a imensidão de resultados possíveis e imaginários” (1986a[1972/55]/2001, p.130).

derivava de uma grande ansiedade (cf. parte 4, deste capítulo) e é possível supor que, dependendo do grau em que isso se apresentava, talvez fosse difícil ao pai intervir nessa dinâmica. De qualquer forma, tendo em vista o prejuízo que isso causava ao filho, caberia ao pai encontrar uma forma para transformar ou consertar essa situação. O pai de B. nada fez a respeito.

À questão colocada por B. sobre a impotência que essa situação teria criado nele, Winnicott responde: “O tempo todo você está dizendo que não tem nenhuma esperança de ser amado” (1986a[1972/55]/2001, p.133) Isto quer dizer, “ser amado sem ressalvas” (1986a[1972/55]/2001, p.205), sem precisar ser perfeito, ser amado sendo quem é, apesar das “imperfeições”. Outra consequência desta dinâmica é apontada por Winnicott:

O importante é que essa ideia de perfeição vinda da sua mãe significaria que ela não amava o seu pai; não estando preocupada com a pessoa real, ela enfatizava a ideia de perfeição. Acho que você sentiu a coisa toda como uma ausência de amor entre seu pai e sua mãe. (1986a[1972/55]/2001, p.130)

Um desdobramento dessa situação se deu com relação à dificuldade de B. de se identificar com o pai, lembrando que é por meio da possibilidade de identificação que o menino pode encontrar uma posição junto ao pai e usá-lo como modelo e ideal para sua vida adulta.

O ponto importante relativo ao tema da identificação é que o pai juntou-se à mãe nessa ideia de ser perfeito e nunca se aproximou do filho como um homem real o qual, sendo humano e não perfeito, poderia ter dado ao menino pequeno a chance da identificação. Há uma diferença entre o pai perfeito e o pai que se torna forte aos olhos infantis: o pai perfeito é irreal e inatingível, não entra no mundo da criança, fica apenas num plano idealizado; creio que a ideia do pai herói, que é forte, amado, e também temido, nasce como fruto da identificação que foi possível ao menino que pôde comparar-se, alcançá-lo e aliar-se a ele: sendo o pai perfeito o menino não o alcançava.

Como toda a vida de B. acabou sendo montada sobre a inconsistência dessas idealizações e não a partir de relações reais, ele traz a questão para sua vida atual e

conclui: “É exatamente a mesma situação que existe entre mim e a minha esposa. Eu tinha a ideia de que ela era perfeita e a construí dessa forma, mesmo sabendo que isso era ilógico. Quando descobri que ela não me queria, toda essa estrutura se quebrou, não tinha mais utilidade” (1986a[1972/55]/2001, p.130). A partir do relato do caso fica muito difícil avaliar se B. chegou algum dia a amar sua esposa e, sobretudo, se ele conhecia o sentimento de amor que não tem como alicerce o ideal de perfeição (o qual implica relacionar-se com um outro); o que B. conhecia em uma relação era a dependência e, no seu caso, o sentimento de amor foi substituído pela necessidade de depender; ou seja, não existia realmente um outro.

Outra consideração sobre a dificuldade de B. em identificar-se com o pai diz respeito ao fato de que B. nunca participou efetivamente de uma relação a três, nem na infância, nem nas diferentes relações que estabeleceu durante a sua vida adulta. Na situação de análise, a mesma questão aparece e o analista aponta: “Você vai perceber que sou sempre seu pai ou sua mãe, de forma que nunca há mais do que de duas pessoas aqui” (1986a[1972/55]/2001, p.162). Meses depois, a questão é retomada, mas desta vez, contrariamente à anterior, B. sente e reclama a ausência da terceira pessoa e, referindo-se novamente à análise, fala que gostaria de conversar com a esposa sobre o que acontece no tratamento: “[...] eu quero mais alguém na história. Eu não quero uma pessoa em detrimento de outra. O problema com minha mãe é que ela excluía meu pai” (1986a[1972/55]/2001, p.225). Winnicott relembra a ele: “Certa vez você me disse que precisava que os dois pais o reconhecessem como criança, de forma que vocês fossem três” (1986a[1972/55]/2001, p.225). B. complementa afirmando que a mãe “eliminava a luta com o pai porque ele foi esperto e se juntou a ela” (1986a[1972/55]/2001, p.250).

A ideia de que o pai juntou-se à mãe, no caso em questão, está longe de significar a situação saudável de que ao menino surge a tarefa, no momento em que ele alcança a realidade das relações triangulares, de ter que encontrar um novo lugar frente à evidência da união do casal – uma união, como diz Winnicott, e já mencionado neste estudo, que tem o valor de um fato concreto, como uma “rocha” a que a criança pode se agarrar e contra a qual pode deferir seus golpes, fornecendo, assim, uma parte dos alicerces naturais para uma solução pessoal para o problema das relações triangulares (cf. 1945i[1944]/1982, p.129). O sentido da união dos pais de B. estava



bem mais assentado no fato de que o pai nunca constituiu um lugar próprio de pai; ao invés disso, uniu-se à mãe de tal maneira que B. se relacionava, não com outros dois, formando-se assim uma tríade, mas apenas com um outro (mãe+pai). É também considerando isso que Winnicott diz a B. que ele “não conseguiu o alívio que a situação triangular traz quando a criança está em confronto com o pai; o alívio de não ter que lutar só com a mãe” (1986a[1972/55]/2001, p.224). Nessa citação existe também ideia, já discutida neste trabalho (cf. cap. II, parte 5) de que, quando não há um casal, todo o ódio e amor acabam por ficar concentrados e voltados para uma só pessoa e isso pode se tornar um fator desestabilizador para a organização afetiva da criança, além do fato de que um fardo maior recai sobre os ombros de um dos dois pais. A propósito do equilíbrio que o casal parental, quando sadio, pode fornecer à criança, Winnicott diz:

É muito mais fácil para as crianças estarem aptas a contarem com dois pais; um dos pais pode ser encarado como a permanência do amor, enquanto o outro é detestado, e isto constitui, em si, uma influência estabilizadora. Por vezes, veremos uma criança agredir a socos e pontapés a mãe e sentimos que, se o marido a estivesse apoiando, a criança quereria provavelmente agredir a ele e, muito possivelmente, nem sequer tentaria alguma coisa. A criança está constantemente predisposta a odiar alguém e se o pai não estiver presente para servir-lhe de alvo, ela detestará a mãe e isso confundirá-a, visto ser à mãe que a criança mais fundamentalmente ama. (1945i[1944]/1982, p. 130)

#### a) B. na situação triangular

Foi na análise que B, pela primeira vez, tendo Winnicott como uma figura paterna e ao alcançar uma maior integração, experimentou-se nos diversos lugares do triângulo edípico: inicialmente na relação com o analista e depois, expandindo-os para as situações de sua vida. Faço lembrar que, se no período de análise relativo aos episódios clínicos relatos em “Retraimento e Regressão”, Winnicott afirma que naquele momento o paciente “necessitava de mim como analista e não como substituto paterno” (1986a[1972/55]/2001, p.255) – ou seja, de alguém de quem pudesse depender e que fosse para ele um objeto subjetivo – nessa fase mais

adiantada do tratamento, Winnicott passa a se fazer presente como homem e a intervir também como pai. Winnicott fala para B.: “Em primeiro lugar, estou aqui no papel de uma pessoa viva, com quem você pode discutir em bases reais, e isso me coloca na posição de seu pai” (1986a[1972/55]/2001, p.128). Algumas sessões adiante ele reitera essa afirmação:

Uma forma de encarar essa situação é perceber que exerço duas funções como analista. Numa delas é como se eu fosse seu pai, vivo novamente, ou um tio, e você tem uma pessoa com quem discutir os seus problemas. Não é minha função principal, embora seja muito importante. Além disso, sou o psicanalista em relação ao qual acontecem as mudanças que o afetam de uma maneira geral, e que não se relacionam com a solução efetiva do problema imediato [...] Uma não exclui a outra, e é importante que você descubra que eu não estou rigidamente colocado em nenhuma das duas posições. (1986a[1972/55]/2001, p.132)

A possibilidade de fazer esse tipo de diagnóstico é crucial na prática clínica. Ou seja, o de conseguir avaliar, entre outros pontos, qual é o lugar em que o paciente precisa de nós como analistas, tendo sempre em vista o seu grau de maturidade: se é como pai, é necessário contar com certo grau de maturidade alcançada pelo paciente, com sua necessidade de lidar com a realidade enquanto fato objetivo, de precisar discriminar e de opor fantasia à realidade, de ter que se haver com a ambiguidade e com as consequências de seus atos nas relações interpessoais etc. Neste caso, como, aliás, acontece na maioria das vezes quando o paciente já tem condições de lidar com a terceira pessoa, esse lugar de pai é alternado com o de mãe segundo a necessidade que se apresenta.

Uma das formas pelas quais aparece, na análise, o desenvolvimento de B. no sentido de passar a levar em consideração a realidade objetiva e a presença do pai, se mostra por meio das situações concretas de sua vida que passam a atingi-lo e ele se vê impelido a ter que tomar decisões. Anteriormente, essas situações também aconteciam, mas ele não tinha nenhuma condição de lidar com elas, apenas entrava em colapso ou então ficava paralisado. Quando Winnicott reconhece que o amadurecimento alcançado possibilita, e exige, que B. se depare efetivamente com

tais situações, ele passa a propiciar-lhe na análise as condições necessárias para que essa experimentação se dê.

É seguindo esta perspectiva que Winnicott começa a relacionar os dilemas de B., vividos antes somente na fantasia e em suas idealizações, com os fatos reais de sua vida. B. reclama da inutilidade de ficar falando sobre essas coisas “que parecem menos reais do que os sonhos” (1986a[1972/55]/2001, p.61), mas confessa, no entanto, que anda pensando em dilemas reais: não quer abandonar a amante, “desistir dessa relação e voltar às condições antigas com a esposa”, ao mesmo tempo não sente que valha a pena deixar a sua mulher por causa dessa nova relação, e acrescenta: “agora eu me deparo com o fato de ter que tomar uma decisão” (1986a[1972/55]/2001, p.61). Winnicott, sem desconsiderar o valor do sonho, dá sustentação à experiência do dilema que precisa encontrar o confronto da realidade e diz a ele: “isso parece real e é real. Você está realmente num dilema” (1986a[1972/55]/2001, p.61).

Outro dilema trazido por B. às sessões dizia respeito à ideia de abandonar a análise. O ponto principal da questão nesse momento era o seguinte: continuar com o tratamento implicaria em ter que lidar com “os medos próprios do desenvolvimento, na análise, de uma situação triangular, da situação de rivalidade e do medo de castração” (1986a[1972/55]/2001, p.50).

Até meados do tratamento, Winnicott havia sustentado integralmente para B. a sua necessidade de *holding* e dependência como condição de conseguir ser si-mesmo e, no futuro, apoiar-se em seus próprios pés. Mas, apontando o progresso que ele já havia feito desde que iniciara a análise – entre outros, o fato de conseguir sentir-se excitado e, valendo-se disso, iniciar o contato com a realidade da relação triangular – o analista deixa claro o acréscimo de uma nova posição:

Eu acho que quando você veio até mim, era fundamental que eu o procurasse e, portanto, que assumisse toda a responsabilidade. Você estava doente e aceitou isso facilmente, mas agora que esta comparativamente bem, você tem de tomar a decisão de vir aqui me ver e de assumir todos os riscos, e isso é muito doloroso. (1986a[1972/55]/2001, p.155)

Um pouco mais à frente nessa sessão, o analista complementa a ideia:

se partisse agora, nesse momento, você estaria estabelecendo a independência (*falsa*) ou evitando o abandono, mas isso significaria o rompimento da relação bipessoal e, no seu caso, significaria evitar os novos aspectos da situação triangular. Na situação triangular, você tem a chance de vencer ou de perder no sonho de lutar com o pai, e o medo de ser rejeitado é substituído pelo medo de ser morto ou mutilado. (1986a[1972/55]/2001, p.156, o itálico é meu)

B. ia aos poucos experimentando as novas posições colocadas pela situação triangular, as quais Winnicott sustentava e apresentava a ele. Em certo momento, começou a nutrir a ideia de que o analista rivalizava com ele, imaginando, por exemplo, que Winnicott não era a favor da relação que ele mantinha com a amante, e mesmo que sentia ciúmes dele por causa dessa relação (1986a[1972/55]/2001, p.112); ou que sua esposa – que não acreditava na psicanálise – competia com o analista já que era contra a continuidade do tratamento. Em uma dada sessão, B. comenta que a namorada alimentava a vontade de retomar um tratamento analítico, mas que ele não a incentivava com relação a isso já que a queria só para si. Winnicott sustenta o ensaio de uma posição “tomada” e coloca a questão da seguinte maneira: “Na situação imaginária, eu sou o analista que a namorada vai procurar, e, nesse aspecto, você e eu somos rivais, e você, portanto, impede que ela venha até mim” (1986a[1972/55]/2001, p.121). Creio que havia nesse tipo de fantasia, a qual Winnicott tornava real para B., a procura do encontro com uma oposição, algo contra qual se bater, além da necessidade de ver-se e de ser visto por outro homem (o pai) numa posição de potência e numa situação de disputa (cf. 1986a[1972/55]/2001, p.112; p.136).<sup>77</sup>

Outra ocasião em que o analista ajuda a tornar real a relação triangular e a presença de um pai acontece no primeiro episódio em que Winnicott finaliza a hora de atendimento impondo na realidade da sessão uma oposição, um limite de pai na relação entre eles (um segundo episódio será explicitado mais adiante). Nesse dia, eles haviam tratado do fato de que sua esposa, e também sua namorada, possuíam outros amantes. Ainda não sabendo como lidar com a situação, B. menciona a possibilidade

---

<sup>77</sup> Ser visto como um homem pelo pai é um dos importantes aspectos que contribuem para a constituição da identidade masculina.

de procurar uma nova mulher, mas logo se dá conta de que isso não adiantaria. Winnicott confirma:

Isto tornaria a acontecer da mesma forma que está acontecendo agora, isto porque você está o tempo todo procurando sua mãe e seu pai não cumpriu esse papel: colocar-se entre você e sua mãe. (1986a[1972/55]/2001, pp.111-112)

A questão prossegue com uma conversa sobre o tema da proibição do incesto, e é o próprio paciente que sinaliza, ou melhor, que propicia ao analista interpor-se na situação, dizendo que a hora da sessão estava chegando ao final e que isso de certa forma significava um 'não'. É nesse contexto que o analista realiza o 'não' que B., estando agora mais preparado, ansiava encontrar: "Nesse caso, estou dizendo 'não', o que quer dizer que, por hoje, chega de análise. Estou me interpondo entre você e a análise e mandando-o embora" (1986a[1972/55]/2001, p.114).

É interessante notar, quando temos em mãos uma longa descrição de caso clínico, como ocorre no caso B., o desenrolar das mudanças na sequência das sessões. No encontro que se segue, entre outros exemplos no qual expressa uma maior integração alcançada pela entrada de um pai em sua vida, B. menciona: "Agora percebo também que tenho uma capacidade real de sentir ciúme emocionalmente em vez de intelectualmente. Definitivamente, estou com ciúme desse homem que está na vida da minha namorada. Eu costumava agir como se estivesse com ciúme, mas agora estou realmente" (1986a[1972/55]/2001, p.115). Winnicott esclarece: "É muito desconfortável sentir ciúme, mas você prefere o desconforto à falta de sentimento de antes" (1986a[1972/55]/2001, p.115). Ou seja, sentimentos próprios às relações triangulares passam a ser uma realidade para ele.

O fato de o pai de B. ter falecido quando ele era ainda adolescente prejudicou ainda mais seu sentimento de ter um pai vivo, que pudesse fazer a sua parte nos cuidados com o filho e que sobrevivesse aos seus possíveis ataques. B. sentia uma profunda desesperança quanto à possibilidade de relacionar-se com uma figura de autoridade que, ao ser forte, dá proteção e põe limites, e que, ao se interpor, capacita a criança a aceitar o desafio da rivalidade, da perda e do triunfo decorrentes.

A doença do pai e, por causa disso, a necessidade de ser cuidado, incrementou a impossibilidade da experimentação da rivalidade e do sentimento de raiva por ele. B. não sentiu dor quando o pai morreu. Winnicott diz: “Você não poderia sentir dor por um pai que nunca matou” (1986a[1972/55]/2001, p.106). Em outro momento, retoma a questão: “É impossível aceitar a morte de seu pai, a menos que você seja capaz de incluir a sua raiva por ele e a morte dele no sonho em que você o mata. Ele, estando doente, tinha de ser protegido, e sua proteção o manteve vivo todo esse tempo” (1986a[1972/55]/2001, p.188). A morte do pai será aceita por B. no decorrer da análise, na medida em que sua destrutividade está mais integrada e que Winnicott assume o lugar do pai vivo que não precisa ser cuidado, ao contrário, tem suficiente força para aguentar viver com ele uma relação efetiva na qual as ambiguidades estão presentes, podem aparecer e não o destroem – e tampouco destroem B. Apropriando-se aos poucos disso, o paciente considera: “Cheguei, portanto, numa posição em que posso avaliar as coisas” (1986a[1972/55]/2001, p.122). E Winnicott conclui: “Em conformidade com esse fato estou me modificando, deixando de ser um terapeuta para me tornar uma pessoa, e aqui entra a morte de seu pai e o fato de eu estar vivo, de ser um ser humano” (1986a[1972/55]/2001, p.122).

#### b) O pai vivo e o encontro com a lei humanizada

Chegando a esse ponto da análise, talvez seja esclarecedor retomar algumas das ideias examinadas até aqui e afirmar que, da perspectiva winnicottiana, um aspecto central da questão edípica repousa num tema maturacional<sup>78</sup>, qual seja, o da discriminação entre fato e fantasia, que depende, como muitos outros, da forma como o ambiente trata e responde às questões que surgem na vida.

Um dos problemas do pai de B. era a sua incapacidade de entrar no mundo imaginativo do filho e Winnicott relaciona esse aspecto com a dificuldade do paciente de brincar livremente. Sobre isso B. diz sentir-se entediante “porque falo ao invés de brincar” (1986a[1972/55]/2001, p.166), e complementa essa ideia afirmando que: “estou tentando me livrar da abordagem intelectual de meu pai. O ideal seria poder brincar. Isso ainda é irrealizável para mim... Não sou capaz de efetivar o uso de

---

<sup>78</sup> Ou seja, um tema que acompanha todo o processo de amadurecimento e que aparece de modo característico segundo a problemática específica relativa a cada etapa da vida.

substitutos do real” (1986a[1972/55]/2001, p.166). Ocorre a ele, nesse instante, a ideia marota de bater em Winnicott e ele relata que isso seria como bater realmente em Winnicott, embora não soubesse exatamente a razão desse ato. B. lembra nesse momento que se acertasse um golpe em seu pai, este certamente se fecharia. Nas palavras de B.: “Ele simplesmente não estaria presente. É diferente de brincar, onde a agressão pode entrar” (1986a[1972/55]/2001, p.167). Winnicott faz valer a pequena brincadeira “rebelde” esboçada por B.: “Na brincadeira comigo, que você descreve, nós estávamos nos batendo sem nenhum objetivo” (1986a[1972/55]/2001, p.167). Nesse momento B. teve com o analista uma experiência que não pôde ter anteriormente em sua vida: lutar com o pai na fantasia, que ele na verdade pouco ousava ter, significava, na realidade de sua imaturidade, realmente matar o pai ou ser ele mesmo morto<sup>79</sup>. Não haveria sobreviventes.

Em certo momento Winnicott fala para B: “anteriormente havia apenas a ideia de morte e, portanto, não valia a pena aceitar a situação de rivalidade” (1986a[1972/55]/2001, p.136).

---

<sup>79</sup> Creio que o que B formulava como “morte” tinha na essência o sentido de aniquilação. Num período anterior à constituição de uma personalidade integrada, sobretudo quando a dependência é ainda absoluta, o bebê que tem interrompida sua continuidade de ser, sente-se aniquilado e não morto. “A alternativa a ser é reagir” diz Winnicott, “e reagir interrompe o ser e o aniquila. Ser e aniquilamento são as duas alternativas” (1960c/1988, p.47). Sobre a impossibilidade de o bebê conceber a morte nesse momento, Winnicott afirma que esta só passa a fazer sentido para ele com o alcance do sentimento de ódio: “a palavra morte não tem aplicação possível, e isto torna o termo instinto de morte inaceitável na descrição da base da destrutividade. A morte não tem sentido até a chegada do ódio e do conceito da pessoa humana completa” (1960c/1988, p.47). É apenas quando o indivíduo alcançou o estatuto de pessoa inteira (*whole person*) que, como tal, ele poderá relacionar-se com outras pessoas inteiras e separadas: apenas nesse momento o ódio faz sentido. Antes disso o que temos é uma agressividade desprovida de ódio. Do mesmo modo, antes disso também, o sentido de morte não tem qualquer propriedade para o bebê. “Quando uma pessoa humana completa pode ser odiada, a morte passa a ter sentido, e ligado a isso se segue o que pode ser chamado de mutilar; a pessoa completa odiada e amada é mantida viva ao ser castrada ou mutilada de outra forma ao invés de ser morta. Estas ideias pertencem a uma fase posterior àquela que é caracterizada pela dependência do ambiente” (Winnicott, 1960c, p.47). Essa citação traz a interessante ideia que é só depois de amar e odiar que faz sentido ser mutilado, castrado. Em outro texto, Winnicott diz que “não há morte, exceto considerando-se uma totalidade. Revertendo o raciocínio, o sentido de totalidade da integração pessoal traz consigo a possibilidade e realmente a certeza da morte; e com a aceitação da morte advém um grande alívio, alívio do medo das alternativas, tais como a desintegração ou os fantasmas” (1984h[1968]/1999, p.48). Uma paciente, meses depois de ter vivido um colapso do tipo psicótico, relatou o que sentiu àquela época: “Aquilo foi muito pior do que a morte. A morte traz um fim, eu não a veria acontecendo, acabou e pronto. O que aconteceu foi que eu estava fisicamente viva para perceber que eu ia esvaindo-me, os contornos da vida iam desaparecendo, tudo era só escuro, ou claro demais, e o sol, os planetas, a terra não tinham onde pousar, uma base, um fio de ligação. Dei-me conta, nessa época, de que estamos soltos no universo. Entendo, hoje, que há um sentido para o suicídio”.

Um aspecto central imaturidade do pai de B. mostra-se também no fato de ele mesmo alimentar a ideia da morte real frente a um combate, de tal forma que ele só entrava em uma disputa se soubesse que seria o vencedor – o que anulava ainda mais a possibilidade de luta do filho com o pai, além de eliminar todas as outras possíveis decorrências de uma batalha: sair mutilado, ser derrotado etc. No decorrer da análise, B. vai se dando conta dessa situação e descreve a desesperança que ficou registrada nele com respeito às disputas:

ele (o pai) só permitia o confronto se soubesse que iria vencer. Nesse contexto de luta, parece absurdo lutar se sabemos que vamos perder. Não consigo compreender como alguém podia satisfazer a honra morrendo em duelo. Parece tão sem sentido. (1986a[1972/55]/2001, p.134)

Ao que Winnicott responde:

Do seu ponto de vista, esse tema só pode ser discutido em termos de lutas reais. Você não é capaz, no presente, de empregar a fantasia, o jogo, ou o valor de distensão que o *touché* do duelista representa para a situação. No caso de luta entre você e seu pai, você só consegue pensar na morte real de um de vocês. Portanto, antes de lutar, você tem que ter certeza que o prêmio vale a pena. (1986a[1972/55]/2001, p.135)

Desta maneira o analista contextualiza a relativa imaturidade de B., naquele momento, para estas questões e coloca a situação numa perspectiva de tempo futuro.

Aos poucos, e como resultado do tratamento, B. começa a conseguir ficar bravo na análise e esse sentimento se manifesta em duas direções: usando Winnicott no lugar de mãe, ele se aproxima do sentimento de raiva relativo ao fracasso original materno – que naquela época de imaturidade e dependência plena não pôde ser sentido (1986a[1972/55]/2001, pp.222-229). Ao colocar Winnicott no lugar de pai, B passa a competir com ele, a desafiá-lo e, por vezes, a desqualificá-lo como analista. Winnicott diz:

O tempo todo você está procurando pelo homem que dirá ‘não’ no momento certo; alguém que você poderia odiar ou desobedecer e com quem você poderia chegar a se



entender. Pouco a pouco, ao zangar-se comigo, você está permitindo que eu ocupe essa posição. (1986a[1972/55]/2001, p.113)

Em certo momento, B. pergunta a Winnicott sobre a natureza do medo que o assolava constantemente. Winnicott responde que o medo de B. era o de permitir vir ele mesmo para a análise, estabelecer uma relação direta com Winnicott e, assim, correr o risco de entrar em contato com outro homem e ser mutilado, não morto (não aniquilado). B. pergunta: “Quem será mutilado? Eu ou o outro?” (1986a[1972/55]/2001, p.142). Winnicott afirma: “Você”. (1986a[1972/55]/2001, p.142) B. dorme momentaneamente, acorda e diz que luta para continuar na análise ao mesmo tempo em que foge da ideia de ser mutilado. Winnicott então lembra a ele que logo chegará o final da sessão “quando minha posição será literalmente a de alguém que o está mutilando. Digo isso enquanto você está aqui e antes que chegue o momento de parar” (1986a[1972/55]/2001, p.142). B. tenta se desviar da situação colocada e diz ao analista:

Tudo isto parece fútil porque meu pai está morto. Eu nunca me deparei com isso antes. Se é um caso de rivalidade, então o problema é acadêmico, já que meu pai está morto. Sinto que sua morte afeta as coisas de duas maneiras: primeiro, eu reconheço que ele está morto; segundo, o assunto já foi discutido. (1986a[1972/55]/2001, p.143)

Winnicott nesse momento assume o lugar que lhe cabe: “Parece engraçado, mas neste momento eu acho que você está esquecendo que eu estou vivo. Está na hora” (1986a[1972/55]/2001, p.143). E, assim, acontece o segundo episódio em que Winnicott finaliza a hora de atendimento mandando B. embora. Ao realizar esse corte, colocando-se como o pai vivo que se interpõe entre B. e a continuidade da sessão, Winnicott vai consolidando na realidade da relação deles pequenas doses da presença paterna que B. nunca pôde experimentar com o pai real.

É importante salientar que ao se colocar como pai, Winnicott não está preocupado somente com a possibilidade da construção da triangulação, a partir da qual B. poderia rivalizar, mas também com a construção do si-mesmo e do sentido do real, que neste caso, estavam sendo constituídos também por essa via. Ou seja,

importantes aspectos da constituição do si-mesmo estavam ocorrendo no âmbito da relação com o pai já que, no caso específico, B. recuperava a capacidade de ser si-mesmo mediante as vivências de rivalidade nas quais ele podia experimentar sentir-se real e ser real em sua vida.

Cabe sublinhar que a autoridade paterna que aparece nesse período do tratamento, expressa no corte realizado, não é experimentada por B. como uma submissão, mas como abertura para uma relação viva com uma figura masculina. O limite dado pelo analista só pôde ser vivido nesse sentido de abertura porque teve como base e fundamento uma relação de confiabilidade que o precedeu e o autorizou. Uma vez que esse pré-requisito não existiu na relação de B. com seu pai, a lei e as regras colocadas pelo pai tinham apenas o sentido de ameaça.

Uma das consequências disso, como vimos, foi que B. não podia arriscar ser espontâneo. Winnicott diz a ele “parece que existe um pai vivo que o domina e o impede de ser uma criança com movimentos espontâneos” (1986a[1972/55]/2001, p.164). B. concorda: “a ideia de carregar um pai dentro de mim parece-me correta. Ele está sempre pronto a atacar se eu fizer um movimento em falso ou cometer uma indiscrição... É estranho. É como se eu tivesse um pai em vez de um superego. Ou talvez, um superego seja isso mesmo.” Winnicott acrescenta: “Bem, pode ser um superego patológico” (1986a[1972/55]/2001, p.164).

Creio que essa colocação pode estar ligada à concepção winnicottiana de um superego que não foi “humanizado”. O que envolve essa ideia é que na saúde, o superego é formado, não só pela visão subjetiva, e psicossomática, que as crianças têm dos pais, alimentada por todo o mundo imaginativo, mas também pelos pais reais, isto é, os pais percebidos e não só concebidos pela mente infantil que, estando presentes no ambiente e assumindo de forma confiável os cuidados com as crianças, intervêm nessa formação humanizando o que seria uma introjeção apenas mental da lei paterna. Quando os pais estão presentes, são confiáveis e humanos, o superego apresenta-se como um alívio. No entanto,

há um número muito grande de crianças que jamais tem esse alívio. O que acontece em casos desse tipo não é que não haja superego, mas que a formação do superego nunca se torna humanizada e continuará tal como o politeísmo antes do monoteísmo.

Acontece então que é como se existissem forças e instâncias mecanicistas que são temidas e que devem ser magicamente controladas, e que, certamente, não podem ser desafiadas. Todo o tipo de mecanismo assustador pertence à falta de saúde nesta área. Na saúde, a criança pode (certamente) desenvolver uma psicose, mas apesar disso, ela possui o grande alívio de um superego que se acha relacionado com seres humanos de fato, o pai e a mãe. A análise pode tirar vantagem disto. Esses seres humanos podem ser amados e odiados, obedecidos e desafiados, da maneira comum que é bem conhecida. (Winnicott, 1989xi[1960]/1994, p.357)

O superego do qual fala o paciente (que não foi humanizado) tinha a ver justamente com o tipo de superego descrito pela psicanálise tradicional, ou seja, uma instância de censura advinda não das vivências reais com os pais, mas da introjeção mental da lei paterna.

O autocontrole exagerado era fruto disso, exatamente pela ausência de um pai real que pudesse ter humanizado o que seria apenas uma lei rígida, impessoal e incrementada pela fantasia infantil. Mas apenas em parte. O autocontrole que B. mantinha era antes, originalmente e em grande medida, fruto de uma dificuldade que advinha de um momento anterior do processo de amadurecimento, quer seja, do medo de ser espontâneo que na sua história pregressa ligava-se ao risco de ser aniquilado, de ter seu gesto roubado pela imposição da perfeição materna, por ter definido *a priori* o tempo e o modo de sua excitação, por não ter um pai que o tivesse deixado experimentar a potência de sua agressividade em experiências sustentadas pela confiança etc.

#### **5.4. Do pai para a mãe, da mãe para o pai**

Muitos temas foram tratados no decorrer das sessões, mas fica claro que o mais básico e que perpassou toda a análise, dando inclusive condições ao tratamento dos temas mais amadurecidos, entre eles o do pai, relacionava-se à possibilidade de B. restabelecer a confiança numa relação de troca na qual ele mesmo pudesse estar presente e sentir-se real. Isso quer dizer que durante toda a análise, as questões mais primitivas relativas à falta de confiança no ambiente ressurgiam e necessitavam de cuidado por parte do analista.

Muitas vezes era exatamente quando o paciente esbarrava em um ponto mais amadurecido – que ainda estava em vias de ser conquistado – por exemplo, nas questões relativas à rivalidade, que a fragilidade da relação inicial se fazia sentir. Ou seja, os novos alicerces da personalidade que vinham sendo constituídos ao longo do tratamento, ao mesmo tempo em que refaziam a base fraca e inconsistente do início da vida, tornavam também presentes os resíduos da insegurança ambiental vivida inicialmente. Nesses momentos o paciente manifestava um breve sono, uma pausa, certa dificuldade na continuidade do assunto. Winnicott precisava então interromper o tema mais adiantado que estava sendo tratado e dar sustentação ao mais primitivo acompanhando a necessidade que se reapresentava na sessão. Esse aspecto é básico na prática clínica winnicottiana, ou seja:

O fragmento enfermo é tão doente em um paciente quanto em outro, e não se pode, de maneira alguma, diminuir-se à adaptação às necessidades do paciente por saber-se que este possui uma considerável porção de personalidade sadia. É com o fragmento enfermo que se está lidando e este é tão enfermo quanto possível. (1989m[1964]/1994, p.80)

Um exemplo ilustrativo desse tipo de movimento do paciente, que acontece aproximadamente 15 dias antes do final da análise e de como Winnicott manejava a situação é o seguinte: B. chega à sessão, conta que teve um sonho, na verdade “quase um pesadelo” (1986a[1972/55]/2001, p.221), cujo tema envolvia a ideia de luta com um homem, provavelmente o amante da esposa. Ao comentar o sonho, lamenta ter sempre sido fraco e expressa seu desejo de lutar com esse homem de forma mais vigorosa agora. Winnicott demonstra sua percepção de que algo estava se fortalecendo nele, “tornando-o capaz de alcançar uma luta que sempre esteve implícita” (1986a[1972/55]/2001, p.221). B., entretanto, não persiste no tema da luta. Winnicott comenta: “muitas vezes você se aproxima da ideia de luta entre dois homens e depois recua. Parece que você se aproximou novamente” (1986a[1972/55]/2001, p.222). Imediatamente o paciente redireciona a conversa lembrando-se de sessões passadas nas quais eles haviam discutido sobre sua necessidade de ser acariciado e maternado, e segue desenvolvendo este assunto em

uma longa fala. Winnicott o acompanha no novo tema sabendo que naquele momento o avanço do tratamento dependia daquele recuo, da possibilidade de B. voltar para trás e refazer o espaço de confiança para, só então, ter condições de seguir em frente. Trata então da questão introduzida por B. assegurando-lhe que, com ele, analista, B. vinha conseguindo ter alguns exemplos limitados de maternagem. Em seguida, o faz notar que a sustentação experienciada com esses exemplos também o colocavam frente a sentimentos sofridos porque o levavam a perceber que a maternagem anterior não havia sido feita pela pessoa certa e nem na hora certa, e continua:

Quando eu trabalho bem, você se sente fortalecido para enfrentar os fracassos que o distorceram e o fizeram ter raiva. A raiva não se manifestou (no passado) porque você não estava organizado numa posição suficientemente forte. (1986a[1972/55]/2001, p.222)

Winnicott mostra que a maternagem que vinha sendo vivida na análise tinha também esse aspecto penoso – na medida em que iluminava a sua ausência no passado – porém, e ao mesmo tempo, era essa a experiência que o tornava mais forte tanto para sentir raiva, quanto para enfrentar os fracassos ambientais passados que a provocaram e contra os quais ele nada podia fazer naquele momento.

É possível ver que a compreensão winnicottiana do recuo de B. vai na linha de reconhecer as oscilações de maturidade do paciente, ou seja, o fato de que, ao lado da crescente possibilidade de lidar com as questões inerentes à dinâmica edípica – fruto de uma maior integração – resquícios da inconfiabilidade ambiental que fundamentou sua existência ainda estavam presentes e fragilizavam a incipiente possibilidade do paciente de lidar com os aspectos relativos às relações interpessoais. O recuo do paciente carregava Winnicott junto e, de um lugar paterno, o analista passava a ocupar, por algum tempo, o lugar de mãe.

A seguir, o analista mostra para B. o quanto os dois temas – o da luta e o da falta de sustentação – estavam relacionados. Diz ao paciente:

Parece que, ao se aproximar da ideia de um confronto com o seu pai (experienciado no sonho da luta com o homem), você se viu novamente diante da questão de saber se

esse confronto valia ou não a pena. Como o seu relacionamento com sua mãe não era forte o suficiente nem suficientemente fundamentado, a fraqueza da relação fez-se sentir novamente (o paciente estava sonolento). (1986a[1972/55]/2001, p.222)

Winnicott retoma nesse momento da sessão, ao falar novamente da ideia de confronto com o pai, a questão da rivalidade. Neste ponto, apesar de reconhecer que já há a presença de uma problemática edípica, como já foi dito, ele não restringe sua interpretação sobre as origens do recuo de B. e da sua dificuldade de avançar nesta temática valendo-se unicamente das explicações possíveis a partir do panorama incestuoso – base das questões humanas em geral sobre a qual se apoia a psicanálise tradicional.

Levando em consideração que os alicerces da personalidade se fundam numa época anterior ao momento em que o complexo de Édipo se faria possível, o analista winnicottiano pode admitir um sentido de história no indivíduo que inclui a imaturidade que caracteriza o início da vida e todas as consequências decorrentes disso. Nesse sentido, a teoria winnicottiana não possui apenas um único e grande tema – no interior do qual todas as questões humanas são entendidas e explicadas – mas apresenta outros, além do edípico, cujas bases e sentidos não têm no cerne uma problemática sexual, tais como: o alcance do sentimento de ser si-mesmo, a confiabilidade no ambiente que o possibilita, a integração do amor primitivo e da destrutividade que lhe é inerente etc. Winnicott amplia assim a riqueza da dimensão existencial revelando outros sentidos e experiências humanas não possíveis de serem abarcados apenas pelo enquadramento edipiano. Além disso, amplia também os diferentes modos de presença do analista e seus métodos<sup>80</sup>.

Retornando ao caso, e levando em conta os elementos acima mencionados, Winnicott compreende que embora haja uma maior integração naquele momento da análise, esta não está completamente estabelecida (aliás, como nunca está, mesmo em casos em que há maior saúde), e isso exige que o analista transite junto com o paciente – muitas vezes numa única sessão – entre seus aspectos mais amadurecidos e os mais primitivos. Então, em vez de seguir em frente na interpretação edípica –

---

<sup>80</sup> Na sessão, Winnicott mostra as variadas formas de contato que estabelece com B: “Eu o sustento o tempo todo. Além disso, existem vários métodos; por um lado, o manejo de forma geral, e, por outro, a interpretação do material” (1986a[1972/55]/2001, p.129).

adentrando, por exemplo, nos temas relativos à castração e suas implicações, tomando assim este universo como dado – Winnicott considera a defesa manifestada por B. quando recua do tema do pai para o da vontade “de ser maternado pela mãe”, e dá sequência à interpretação reconhecendo o elemento primitivo que fragilizava a sua potência para um maior envolvimento com essas questões naquele momento da sessão.

Outro exemplo que também mostra a consideração, sempre presente pelo analista winnicottiano, dos aspectos menos amadurecidos do paciente, acontece neste mesmo dia e vale a pena ser mencionado. O ponto que quero iluminar agora não está tanto ligado ao significado dos conteúdos trabalhados, mas sim à quantidade, densidade e volume dos temas tratados de uma só vez. Em certo momento, B. sente-se sonolento e explica que esse sono era uma pausa, pois para ele o analista tinha ido rápido demais. Winnicott reconhece o excesso vivido naquela sessão e o expressa dizendo que “se eu continuasse, seria uma aula, e não uma sessão de psicanálise” (1986a[1972/55]/2001, p.223).

Creio que ao dizer isso, Winnicott ajuda o paciente a integrar o tempo que lhe é próprio, tarefa básica da psicanálise winnicottiana: o ritmo do que ocorre na sessão é dado pelo paciente e não pelo analista<sup>81</sup>. Além do mais, se Winnicott continuasse, ao invés de comunicar o seu reconhecimento de que havia invadido o tempo e o ritmo do paciente – o reconhecimento de que havia falhado com o paciente –, ele estaria apenas introduzindo ideias próprias, talvez corretas do ponto de vista teórico, mas erradas do ponto de vista do paciente que, no momento, não estava mais apto a acompanhá-las. Após a pausa, Winnicott continua: “agora há pouco, quando fui rápido demais, eu estava reproduzindo a conduta da sua mãe no que ela tinha de pior, ou, pelo menos, numa conduta que você julgou inadequada num momento crítico da sua infância. O presente está reproduzindo o passado, e a raiva<sup>82</sup> de mim está implícita na

---

<sup>81</sup> Ou seja, nem sempre as pausas, o sono, ou a recusa em tocar em um determinado assunto significa alguma forma de resistência em termos do acesso a conteúdos reprimidos.

<sup>82</sup> Ao reconhecer a falha, o analista está propiciando ao paciente sentir raiva pela primeira vez, da falha ambiental original que se atualizou na falha do analista. Faço observar que a raiva referida aqui é relativa aos fracassos originais do ambiente, que não pôde ser sentida no momento em que ocorreu dada a imaturidade do bebê na ocasião. Durante toda a análise Winnicott propicia que essa raiva apareça, e seja sentida pela primeira vez, de maneira a poder ser integrada como experiência pessoal por B. A integração dessa raiva primitiva por assim dizer (cujo sentido é não submissão), é também pré-requisito para que o paciente possa vir a sentir raiva e ódio no momento atual de sua vida.

situação” (1986a[1972/55]/2001, p.223). A raiva sentida no passado, mas não experimentada, pôde agora ser vivenciada e integrada.

### **5.5. A comunicação com o analista e o fim da análise**

Foi a partir do estabelecimento de uma comunicação efetiva entre analista e paciente que B. pôde passar a existir e a amadurecer - e isso se deu das mais diversas maneiras ao longo da análise. Nos momentos de retraimento de B., de silêncio, na sonolência que o distanciava e na sua necessidade recorrente de representar um papel como forma de esconder-se e proteger-se do contato verdadeiro, Winnicott permanecia presente sem, no entanto, impor sua presença e nem empurrá-lo para fora do seu estado numa suposta tentativa de fazê-lo crescer. B. muitas vezes ficava incomodado com a paradoxal intimidade que essas situações deixavam entrever e, nesses momentos, reclamava mais ação por parte do analista. Winnicott lhe diz: “Você parece não se dar conta de que, ao estar aqui e não ter nenhum contato comigo, você está vivenciando algo” (1986a[1972/55]/2001, p.219). Ou seja, ele sustentava o paciente mesmo quando este, ainda que fisicamente presente, mantinha-se isolado. Sobre essa possibilidade terapêutica criada pela psicanálise winnicottiana, nos diz Ribeiro:

O caminho que Winnicott nos convida a percorrer leva-nos para além das experiências que não temos dúvida, leva-nos até o não experienciável. Leva-nos ao encontro com um tipo de pessoa que, apesar de parecer estar no mundo, não tem a posse do sentimento de real. Suportar esse passo de volta em direção ao mais primitivo implica suportar o misterioso território da mutualidade mãe-bebê, do qual nada sabemos em forma de representações e simbolismos; significa conceder legitimidade a angústias que, por serem tão precoces, não são reações à ameaça de castração – são impensáveis. Significa entender que a posse da vida não equivale a um funcionamento biológico, ou seja, significa entender que viver e permanecer vivo são frutos de um constante esforço. A consequência disso é a destituição da interpretação verbal do seu estatuto de técnica primordial, é o entendimento do silêncio como algo tão primitivamente humano que não pode ser reduzido à condição de resistência. Em suma, o passo de volta winnicottiano força-nos a não abordar o ente humano



metafisicamente como uma substância ou um aparelho desde sempre confeccionado. (Ribeiro, 2011, pp.182-183)

Numa dessas ocasiões, Winnicott afirma: “uma mãe pode ser capaz de manter o contato mesmo quando você se distancia” (1986a[1972/55]/2001, p.220). A isto B. responde: “se é assim, a dificuldade é considerável. Não existe ninguém lá fora que saiba do que eu necessito. Aqui dentro, quando dou a entender que quero que você diga alguma coisa, você nunca a diz. Parece que você faz questão de não fazê-lo. É desesperador saber que você decidiu não fazer aquilo que é necessário” (1986a[1972/55]/2001, p.220). Mais do que queixar-se do analista, B. estava rerepresentando a não comunicação com a mãe, o sentimento de não ter sido atendido, de não ter havido ninguém para fazer contato: B. re-clama a presença da mãe, que não esteve presente no passado. Winnicott coloca o ponto essencial da questão: “Você está buscando a experiência de não ser encontrado por não haver ninguém para entrar em contato com você” (1986a[1972/55]/2001, p.220). Ao se encontrar numa relação de contato, B. se deparava também com o não contato vivido anteriormente. E era, justamente, por estar existindo contato com o analista que renascia no paciente a esperança de que sua necessidade fosse atendida; desse modo, comunicá-la voltou a fazer sentido.

Ao sustentar a situação de isolamento, o analista conferia realidade a um acontecimento passado que, tendo sido vivido, não havia, entretanto, sido ainda experimentado<sup>83</sup>. Não raras vezes, o estado de “estar isolado”, desde o começo da vida, torna-se a experiência mais real que o paciente carrega consigo. Winnicott constata junto ao paciente: “estar distante é real, mas leva ao isolamento” (1986a[1972/55]/2001, p.219). Reconhecer esse estado e também aquilo que o gerou – ou seja, o fato de que não havia ninguém para fazer contato com ele – e dar sustentação a toda essa situação, sem esperar nada a mais do paciente, dado que o que adviria daí seria falso, é, em muitos desses casos, a primeira forma de contato verdadeiro que o analista pode ter com o paciente.

---

<sup>83</sup> Para uma compreensão maior da questão teórica-clínica examinada aqui, remeto o leitor ao texto “O Medo do colapso” (cf. Winnicott, 1974/1994).

Há na passagem mencionada, relativa à compreensão e sustentação ativa do estado isolado do paciente, um exemplo de como um estado de retraimento se transforma numa regressão à dependência (tema principal do apêndice deste livro). A relação de confiança que foi se criando entre Winnicott e B. permitiu ao último, apoiado no analista e fortalecido por este, regredir às suas necessidades mais básicas por nutrir a crença na possibilidade de correção da falha original. É esse caminho regressivo na análise que abre as condições para um novo desenvolvimento emocional. É importante ter em mente que as integrações momentaneamente feitas nesse caminho regressivo eram ainda recentes e frágeis enquanto aquisições pessoais e podiam, por isso, ser facilmente perdidas. Isso é comum em qualquer tratamento analítico e o psicanalista sabe que o paciente precisará que ele, analista, guarde a memória dessas aquisições (e não perca a esperança) durante todo o período em que o paciente a perde. Esta também é uma expressão de confiabilidade do ambiente.

Todo o processo de análise leva B. a adquirir uma maior capacidade para dar-se conta e compreender (*insight*) as consequências que essa falta de intimidade e de comunicação causou em sua vida, e ele passa a relatar isso para o analista:

Ao tentar ser eu mesmo, tive que usar sustentáculos que já não são mais necessários. Sinto agora uma esperança muito mais positiva. Posso visualizar uma nova situação, um futuro previsível, não tão remoto, em que eu talvez possa dizer que consegui. Antes eu achava que não havia perspectiva para mim de realmente começar a existir. Era como se eu fosse um desafio a você. 'Faça o que quiser porque eu duvido que algo realmente aconteça'. (1986a[1972/55]/2001, p.205)

Paralelamente a esta compreensão, B. vai também experimentando surpresa em relação à descoberta, em si, de uma maior espontaneidade, da presença da excitação nos acontecimentos da sua vida, de planos para o futuro antes impossíveis, da risada espontânea, do fato, como diz ele, de que estar consigo mesmo se tornou uma carga menos pesada – e tudo isso vai consolidando nele o contraponto dessa ausência.

Já no final do tratamento, Winnicott evidencia para o paciente um aspecto, até agora silencioso, que manteve e possibilitou o essencial da relação entre eles, naquilo

que ele passou a denominar nessa análise de *troca sutil*<sup>84</sup>. Ou seja, a conquista da confiança e da intimidade que surge dentro de uma relação de comunicação profunda, a qual exatamente não aconteceu com os pais. As diversas formas de retraimento que o paciente experimentou na relação com Winnicott eram, na verdade “uma expressão contínua de seu desespero quanto à possibilidade de um encontro e de uma troca sutil entre nós dois” (1986a[1972/55]/2001, p.232). B. concorda e afirma: “creio que a ideia da troca sutil sempre esteve na minha mente, pois reconheço que estive procurando algo assim, sem que realmente soubesse disso” (1986a[1972/55]/2001, p.232). Winnicott assegura a seu paciente: “Isso que nós agora chamamos interação sutil vem acontecendo o tempo todo na análise. Não é algo que talvez aconteça amanhã, mas algo que está acontecendo agora” (1986a[1972/55]/2001, p.232), e continua: “a palavra amor significa muitas coisas diferentes, mas tem que incluir essa experiência de troca sutil. Podemos dizer que você está vivenciando amor e cuidado nessa situação” (1986a[1972/55]/2001, p.232).

Depois de ter colo, seguido das experimentações de sair e voltar para o colo, chega o momento em que B. precisaria, na realidade dos acontecimentos, experimentar um lugar separado, no qual suas próprias capacidades e limites poderiam ser testados longe do analista. Abandonar a análise foi um tema que surgiu em vários momentos do tratamento e que adquiriu significados diferentes de acordo com o amadurecimento que foi sendo conquistado. Se, nas primeiras fases da análise, essa possibilidade era apenas fantasiada e tinha como função a revivência da experiência de abandono dos pais, nesse momento, perto do término da mesma, tendo vivido uma situação sustentada por Winnicott, o abandono adquire uma possibilidade real e ganha o sentido de um desafio, de uma rivalidade entre o paciente e o analista, de uma aposta nos ganhos adquiridos pelo tratamento.

B. mostra o desejo de parar o tratamento, mas teme as consequências disso: “[...] Seria mais fácil se eu pudesse recusar a responsabilidade por tal tipo de decisão. gostaria de saber o que você acha. É importante que eu continue a análise?” (1986a[1972/55]/2001, p.247). Winnicott não vacila frente à dúvida de B. em finalizar a análise e deixa para o paciente, agora, a responsabilidade por essa decisão, sabendo que era na situação de análise, em primeira mão, que B. precisaria lidar com seus atos

---

<sup>84</sup> Creio que troca sutil guarda o mesmo sentido que “comunicação silenciosa”.

e escolhas e com as consequências deles. Diz para ele: “Vou ser bem claro: prefiro que você continue. Entretanto, também estou contente porque você melhorou e pode colocar o trabalho à frente do tratamento” (1986a[1972/55]/2001, p.250)<sup>85</sup>.

B. tinha dúvidas a respeito de suas reais força e condição para terminar a análise e necessitava que o analista confirmasse que, aquilo que tinha conquistado até então, era suficiente para prescindir do tratamento. O seu receio era o de voltar a ter um colapso. Winnicott afasta a possibilidade do colapso e, nesse sentido, reconhece para o paciente a realidade de suas conquistas. Porém, recoloca a questão incluindo o aspecto atual: o risco que o paciente intuía, mas do qual não se dava conta, era o da rivalidade.

Quando eu digo que quero que volte, estou sendo uma figura materna, e isso é valioso para você na medida em que você é uma criança. Contudo, há uma outra forma de encarar a situação: eu, enquanto pai, digo que você tem que voltar. Agora, você está em posição de me desafiar. Numa terceira forma de ver a questão, a análise é a mãe que você quer e eu sou o pai. [...] Nós discutimos frequentemente estes assuntos, mas a decisão de voltar ou não em setembro coloca-o diante de uma situação prática e de um problema, antes emocional que intelectual. (1986a[1972/55]/2001, p.250)

O analista traz para a decisão a respeito do fim da análise a situação de rivalidade e era essa decisão que B. teria que enfrentar: assumir interromper o tratamento, ainda que Winnicott se opusesse a isso. B. sai de férias e não volta para a análise.

Nove meses depois, escreve uma carta a Winnicott na qual lhe conta planos e decisões, dentre elas, a de ter resolvido abandonar a análise, demonstrando, desta forma, a conquista de uma posição. Deixa claro que sabe que o tratamento ainda não acabou, mas faz transparecer a adquirida flexibilidade nas situações de sua vida, antes impensável, quando aponta que, no caso de um possível retorno à análise, ele poderá ir à procura de um novo terapeuta caso não seja possível a Winnicott recebê-lo novamente.

---

<sup>85</sup> B. havia nesse momento recebido uma nova proposta de trabalho.

## **Considerações finais**

Este estudo teve por objetivo reunir e analisar a contribuição singular e significativa de Winnicott a respeito do papel do pai no processo de amadurecimento pessoal, em especial examinar suas falhas e como elas aparecem na psicopatologia.

As falhas paternas foram avaliadas do ponto de vista teórico e também estudadas, a partir de alguns casos clínicos apresentados pelo autor, seguindo os critérios maturacionais por ele propostos para a compreensão da etiologia dos distúrbios emocionais. Desse modo foi levado em consideração tanto o ponto do processo do amadurecimento em que se encontrava o indivíduo quando a falha paterna ocorreu, como também a natureza da falha cometida. Sob essa perspectiva, os exemplos descritos foram relativos, na medida do possível, aos diversos estágios do processo de amadurecimento pessoal, tendo sido consideradas, para a compreensão do material clínico, as necessidades específicas e cambiantes da criança em cada uma dessas fases.

Ao examinar os estágios iniciais, foi visto que nesses momentos as falhas paternas atingem o bebê apenas indiretamente, não sendo, portanto, causadoras diretas de privação. O bebê, nesse início da vida, dada a sua imaturidade, não tem ainda condições de entrar em contato com o pai como terceira pessoa que, como tal, pertence ao mundo exterior. É no mundo subjetivo, formado no interior da relação com a mãe, que o bebê habita nesse período e são as falhas maternas, que se estabelecidas como padrão, podem levar a um distúrbio psicótico. O pai, dessa forma, não é causador direto de psicose, mas pode participar indiretamente da etiologia desse distúrbio uma vez que compõe com a mãe o ambiente total no qual o bebê habita. O bem ou o mal que ele faz, se alcançarem a mãe, ficam presentes no estado de espírito dela e em seu corpo, podendo dessa maneira também alcançar o bebê. O pai falha aqui se não der sustentação à mãe, se atrapalhá-la ou sobrecarregá-la, impedindo-a de entrar ou mesmo permanecer no estado de preocupação materna primária pelo tempo necessário que a imaturidade do bebê exige. Falha ainda, se com a crescente maturidade do bebê, ele não ajudar a esposa de diversas maneiras a separar-se da criança dando início ao processo de desilusão.

Vimos que é somente por volta do estágio do concernimento, quando o bebê já se diferenciou em um Eu e atingiu a capacidade para relacionar-se com objetos externos, que existe a possibilidade da criança estabelecer relações efetivas com o pai como pai. É somente a partir de então que as atitudes e/ou omissões paternas podem gerar diretamente distúrbios, ou, dizendo de outro modo, que se pode falar de patologias por falha paterna. Pode-se dizer, de forma geral, que o pai falha nessa época se lhe faltarem condições de sustentar seu papel junto ao filho ou à família, seja porque determinado tipo de patologia o abate, seja por algum grau de imaturidade pessoal, seja ainda por sua ausência e mesmo morte; em qualquer dos casos, é por haver uma relação estabelecida com o pai que, doravante, a criança poderá ser diretamente afetada pelas falhas que ele apresentar. No exame dessas questões, três distúrbios foram destacados: as depressões reativas, a tendência antissocial e as neuroses.

No decorrer do estágio do concernimento as falhas paternas podem contribuir para a ocorrência de distúrbios depressivos se a criança, no momento em que está diante da tarefa de integrar a destrutividade contida no amor primitivo, não puder contar com o pai para proteger a mãe e dar, se necessário, limites ao eventual exagero dos ataques dirigidos a ela. Sem o sentido de firmeza colocado pelo pai no ambiente a mãe poderá, aos olhos infantis e efetivamente, ficar mais vulnerável e haverá grande chance da criança temer demasiadamente suas ideias e atos destrutivos e, como consequência, inibir em parte, ou totalmente, sua instintualidade. Inibida, a criança perde, também, a capacidade para o amor instintual e perde, ainda, a oportunidade de consertar, por via da reparação, os estragos causados por seus pensamentos e atos destrutivos. Dito de outro modo, a criança não entra no círculo benigno e, assim, a conquista da capacidade para o senso de culpa fica prejudicada. A inibição e o controle que a criança passa a exercer sobre toda a sua impulsividade, e que a leva a funcionar num nível baixo de vitalidade, está no cerne daquilo que Winnicott chama de humor deprimido.

Vimos ainda que o pai, ao se tornar, a partir desse momento, o principal responsável pela indestrutibilidade do ambiente, pode também contribuir para origem de uma tendência antissocial se não tiver condições de sustentar a força, a ordenação e a estabilidade ambiental: deprivada desses elementos a criança perde a segurança

do ambiente com a qual contava e se vê ameaçada em sua própria existência. Ela, tendo agora suficiente maturidade para sentir que a perda deveu-se a uma falha ou omissão externa, cobrará o dano causado sempre que sentir esperança no retorno da estabilidade perdida; caberá ao pai, ao mesmo tempo em que com firmeza dá contorno e limites à destrutividade infantil, compreender e tolerar, pelo tempo necessário, as reivindicações feitas até que a criança certifique-se de que a situação anterior à perda foi reestabelecida e consiga recuperar sua capacidade de amar.

Foi considerado que embora as neuroses decorram, sobretudo, de conflitos intrapsíquicos relativos a um fracasso na administração da ansiedade e excitação em meio às relações triangulares, o ambiente nesse momento não deixa de cumprir um papel importante no sentido de acentuar, minimizar ou agravar as ansiedades que podem levar à formação de defesas rígidas. Destacou-se que as falhas diretas do pai nesse estágio, entre outros aspectos, dizem respeito a ele não ajudar a criança a discriminar entre fato e fantasia; não tolerar as tendências homossexuais e heterossexuais comuns a esse período que, se experimentadas, contribuiriam para as identificações necessárias à resolução edípica; apresentar acentuada dificuldade para lidar com a deslealdade infantil de modo a impedir, sabotar ou mesmo cercear as experimentações da criança relativas ao jogo triangular; não conseguir rivalizar, ou mesmo intervir nos desejos e fantasias eróticas dirigidas à mãe, expondo a criança à sua real impotência, e assim por diante, incrementando das mais diversas maneiras os conflitos emocionais e com isso a criação de defesas neuróticas.

Ao correlacionar as falhas paternas com os distúrbios psíquicos que estas, direta ou indiretamente, podem ocasionar não se pretendeu estabelecer uma relação unívoca entre uma coisa e outra. Mesmo porque a mãe ou o pai que falham estão inseridos, de alguma forma, em um âmbito mais amplo denominado família – e esta na sociedade. Isso implica uma combinação de características de cada membro que compõe esse grupo e de relações interpessoais que devem ser consideradas quando o que se pretende é compreender ou tratar a etiologia de uma determinada patologia. Às vezes há um agente ou um acontecimento desagregador – por exemplo, o pai que perde o emprego – que distorce toda a vida familiar ou uma situação em que a família necessita abrigar um membro doente, o que causa uma sobrecarga no ambiente e impede o pai, ou a mãe, de exercerem, o que na origem, seria sua real capacidade para

o cuidado e administração do lar. Essas e outras circunstâncias não somente alteram a dinâmica da casa, mas também suscitam sentimentos e reações em cada um dos integrantes da família que repercutem nas relações como um todo.

A importância de todas essas questões é evidente e dentre as reflexões que surgiram no decorrer do exame desse tema ficou especialmente presente a recorrência com que Winnicott aborda o tema da família, sua estabilidade e ponto de referência para o desenrolar do amadurecimento nas inúmeras fases da vida. Diante disso, os exemplos apresentados ao longo de todo o trabalho e, particularmente, a discussão dos casos, buscaram oferecer uma base sobre a qual se abre uma série infinita de particularizações, dada a história única e pessoal de cada indivíduo.

O exame das falhas paternas nos mais diversos tipos de agrupamentos familiares mereceria também uma atenção própria. Os lares cuja ausência do pai é um fato; os casos em que a separação dos pais, eventualmente seguida de novas uniões, impõe à criança a necessidade de administrar duas famílias; as uniões homossexuais que trazem uma configuração diferente da geralmente conhecida, ou mesmo as particularidades advindas de condições sociais desfavoráveis que implicam, por exemplo, em moradias nas quais não é possível garantir os requisitos mínimos à preservação da privacidade e intimidade da criança e da própria família, enfim muitas outras configurações que estão cada vez mais presentes na vida atual precisariam ser objeto de reflexão para a compreensão do que seria necessário estar garantido nesses lares, como condição preventiva para a manutenção da saúde individual e familiar.

Os distúrbios, que atualmente ganharam a denominação “contemporâneos”, tais como, síndrome do pânico, anorexia nervosa, obesidade mórbida, dependências químicas, entre outros, precisariam também ser contemplados e discutidos, do ponto de vista da teoria winnicottiana, em correlação às falhas paternas. Poder-ser-ia ainda, no desenvolvimento desse tema, abordar diversas questões afins, tais como a relação entre o papel paterno e a vida cultural, a educação, as instituições sociais cada vez mais amplas etc.

Numa extensão das ideias e análises feitas, seria ainda necessário examinar o papel do pai e suas falhas no período da latência e na conturbada etapa da adolescência, quando não apenas recrudescem as angústias primitivas, como também o jovem é apanhado na assustadora evidência de uma potência nova e real capaz de



realizar aquilo que antes habitava, sobretudo, o terreno da fantasia. Na mesma esteira, caberia também discutir as relações que se estabelecem quando o filho, jovem adulto, torna-se pai e o pai torna-se avô e novas exigências e desafios – que, mesmo sem consentimento, podem atualizar dificuldades não ultrapassadas – se impõe a ambos. Se não raras vezes as dificuldades se reapresentam nessas ocasiões, a oportunidade desses novos lugares também propicia uma nova chance para o resgate e a vivência de aspectos da masculinidade, da paternidade e da filiação que não puderam ser experimentados numa época anterior.

É a partir desse contexto que se torna profícuo um trabalho que circunscreve as falhas do pai no processo de amadurecimento do ponto de vista de Winnicott, ou seja, que explicita aquilo que realmente é da responsabilidade paterna no que se refere à tarefa de prevenir doenças afetivas e contribuir para a saúde de crianças, famílias e sociedades.

Este trabalho, ao iluminar as falhas paternas mediante um estudo teórico associado à discussão clínica, oferece subsídios que permitem e possibilitam incluir as dificuldades advindas das várias facetas da relação com o pai na compreensão, diagnóstico e tratamento de indivíduos que procuram ajuda da psicanálise.

\*\*\*

## Referências Bibliográficas

- Abadi, Sonia (1988) *Transições: o modelo terapêutico de D. W. Winnicott*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Abram, Jan (2000) *A linguagem de Winnicott :um dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Araújo, Conceição A Serralha (2002) *As contribuições de D.W.Winnicott para a etiologia e a clínica do autismo*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica. São Paulo.
- Celeri, Eloísa Helena R. e Outeiral, José (2002) A tradição freudiana de Donald Winnicott – A situação edípica. E sobre o pai ? *Revista Brasileira de Psicanálise*, vol 36, n. 2, p. 757-778.
- Clancier, Anne e Kalmanovitch, Jeannine (1999/1984) *Le paradoxe de Winnicott. De la naissance à la création*. Paris : In Press Éditions.
- Davis, Madeleine e Wallbridge, David (1982) *Limite e espaço*. Rio de Janeiro : Imago.
- Debeneti, Carmen *et. al.* (1994) A concepção de ‘pai’ na obra de Winnicott. *Anais do III Encontro Latino-americano sobre o Pensamento de Winnicott*. Gramado: Grupo de Estudos Psicanalíticos de Pelotas.
- Dias Rosa, Claudia (2007) *A presença do pai no processo de amadurecimento: um estudo sobre D.W.Winnicott*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica. São Paulo.
- Dias, Elsa O. (2003) *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dias, Elsa O. (2008): A teoria winnicottiana do amadurecimento como guia da prática clínica. *Natureza Humana*, v. 10, n. 1, p. 29-46.
- Duprac, François (2003) Le père chez Winnicott, est-il suffisamment bom?. In : Bouhsira, Jacques e Durieux, Marie-Claire 2003: *Winnicott insolite*. Monographies de Psychanalyse. Paris : PUF.
- Duprac, François (2005a) *Winnicott en 4 squiggles*. Clamecy: In Press Éditions.
- Duprac, François (2005b) Ouverture. In : Duparc (2005a) *Winnicott en 4 squiggles*. Clamecy: In Press Éditions.
- Freud, Sigmund (1989) Dos artículos de enciclopédia: Psicoanálisis y Teoria de la libido. In: *Obras Completas Sigmund Freud*. vol 18, pp. 231-254. Buenos Aires: Amorrortu Editores (AE). (Originalmente publicado em 1923[1922])

Freud, Sigmund (1989) *Obras Completas Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu Editores (AE).

Fulgencio, Leopoldo (2003) As especulações metapsicológicas de Freud. *Natureza Humana*, v. 5, n. 1, pp. 129-173.

Galván, Gabriela Bruno (2011) O caso B: a mãe perfeita e a constituição do si-mesmo. In: Dias, E.O. e Loparic, Z. (orgs) *Winnicott na Escola de São Paulo*. (p. 353-364). São Paulo : DWW Editorial

Garcia, Roseana (2004) *A tendência antissocial em D.W.Winnicott*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica. São Paulo.

Khan, Masud (2001) Introdução. In: Winnicott, D.W. (2001/1986a) *Holding e interpretação* (2ª edição, pp 1-23). São Paulo: Martins Fontes.

Kuhn, Thomas (1975) *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo : Perspectiva. (Trabalho originalmente publicado em 1970)

Laplanche, Jean e Pontalis, Jean-Bertrand (1986) *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo : Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1967)

Laurentiis, Vera Regina F. (2008) Aspectos somáticos da conquista do eu em D.W.Winnicott. Dissertação de mestrado. Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica. São Paulo.

Laurentiis, Vera Regina F. (2011) A incerta conquista da morada da psique no soma em D. W. Winnicott. In : Dias, E.O. e Loparic, Z. (orgs) *Winnicott na Escola de São Paulo*. (p. 303-315). São Paulo : DWW Editorial.

Loparic, Zeljko (1997a) Winnicott e M. Klein: conflito de paradigmas. In: Catafesta, Ivonise F. da M. (org) *A clínica e a pesquisa no final do século: Winnicott e a Universidade* (pp. 43-60). São Paulo: Lemos Editorial.

Loparic, Zeljko (2000a) O “animal humano”. *Natureza Humana*, vol. 2, n. 2, pp. 351-397.

Loparic, Zeljko (2001a) Além do inconsciente: sobre a desconstrução heideggeriana da Psicanálise. *Natureza Humana*, vol. 3, n. 1, pp. 91-140.

Loparic, Zeljko (2001b) Esboço do paradigma winnicottiano. *Cadernos de História e Filosofia da Ciência*, vol. XI, n. 2.

Loparic, Zeljko (2006a) De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática. *Livro de Conferências do I congresso Internacional de filosofia da Psicanálise*. *Natureza Humana*, Vol. 8, especial nº 1, p. 21-47.

Loparic, Zeljko (2006b) Elementos da teoria winnicottiana da sexualidade, *Natureza Humana*, vol. 7, nº 2, pp. 311-358.

Phillips, Adam (2007) *Winnicott*. São Paulo, Idéias & Letras. (Trabalho original publicado em 1988)

Ribeiro, Caroline (2011) Heidegger e Winnicott: pensadores da origem (*Anfang*). In: Dias, E.O. e Loparic, Z. (orgs) *Winnicott na Escola de São Paulo*. (p. 155-192). São Paulo : DWW Editorial

Winnicott, D.W (1975) Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: D. Winnicott (1975/1971a) *O Brincar e a Realidade* (pp. 13-42). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1953c [1951])

Winnicott, D. W. (1975). A localização da experiência cultural. In: D. Winnicott (1975/1971a) *O Brincar e a Realidade* (pp. 133-144). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1967b)

Winnicott, D. W. (1975). O papel de espelho da mãe da família no desenvolvimento infantil. In: D. Winnicott (1975/1971a) *O Brincar e a Realidade* (pp.153-162). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1967c)

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

Winnicott, D. W. (1975) Sonhar, Fantasiar e Viver: uma história clínica que descreve uma dissociação primária. In: D. Winnicott (1975/1971a) *O Brincar e a Realidade* (pp. 45-58). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1971h)

Winnicott, D. W. (1979). *The Piggie. Relato do tratamento psicanalítico de uma menina*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1977)

Winnicott, D. W. (1982). Por que as crianças brincam. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 161-165). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1942b)

Winnicott, D. W. (1982). E o pai? In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 127-133). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1945i[1944])

Winnicott, D. W. (1982). Que entendemos por uma criança normal. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp.140-147). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1946c)

Winnicott, D. W. (1982). A criança e o sexo. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo*. (6ª edição, pp. 166-182) Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos. (Trabalho original publicado em 1947a)

Winnicott, D. W. (1982). O bebê como organização em marcha. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 26-30). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1949b)

Winnicott, D. W. (1982). A moralidade inata do bebê. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 104-109). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1949g)

Winnicott, D. W. (1982). O desmame. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp.89-94). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1949k)

Winnicott, D. W. (1982). O mundo em pequenas doses. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 76-82). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1949m)

Winnicott, D. W. (1982). As crianças e as outras pessoas. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 116-124). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1949n)

Winnicott, D. W. (1982). Necessidades das crianças de menos de cinco anos. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp.203-213). Rio de Janeiro: Ed. LTC (Trabalho original publicado em 1954b)

Winnicott, D. W. (1982). *A criança e seu mundo* (6ª edição). Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos. (Trabalho original publicado em 1964a)

Winnicott, D. W. (1982). Introdução. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 9-12). Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos. (Trabalho original publicado em 1964g)

Winnicott, D. W. (1982). A mãe dedicada comum. In: D. Winnicott (1982/1964a) *A criança e seu mundo* (6ª edição, pp. 1-12). Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos. (Trabalho original publicado em 1987|[1966])

Winnicott, D.W. (1984). 'Alfred' aos 10 anos. In: D.Winnicott (1984/1971b) *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil* (pp.121-137). Rio de Janeiro: Imago editora Ltda. (Trabalho original publicado em 1963e)

Winnicott, D.W. (1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago editora Ltda. (Trabalho original publicado em 1971b)

Winnicott, D.W. (1984). 'Jason' aos 8 anos e 9 meses. In: D.Winnicott (1984/1971b) *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil* (pp.361-397). Rio de Janeiro: Imago editora Ltda. (Trabalho original publicado em 1971m)

Winnicott, D.W. (1984). 'Peter' aos 13 anos. In: D.Winnicott (1984/1971b) *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil* (pp.311-330). Rio de Janeiro: Imago editora Ltda. (Trabalho original publicado em 1971p)

Winnicott, D.W. (1984). 'Robert' aos 9 anos. In: D.Winnicott (1984/1971b) *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil* (pp.100-115). Rio de Janeiro: Imago editora Ltda. (Trabalho original publicado em 1971t)

Winnicott, D.W. (1984). Introdução. In: D.Winnicott (1984/1971b) *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil* (pp.9-19). Rio de Janeiro: Imago editora Ltda. (Trabalho original publicado em 1971vc)

Winnicott, D. W. (1988). A capacidade para estar só. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp. 31-37). Porto Alegre: Artes Médicas (Trabalho original publicado em 1958g [1957])

Winnicott, D. W. (1988). Psicanálise do sentimento de culpa. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (2ª edição, pp.19-30) Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1958o [1956])

Winnicott, D. W. (1988). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp.38-54). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1960c)

Winnicott, D. W. (1988). Dependência no cuidado do lactente, no cuidado da criança e na situação psicanalítica. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp.225-233). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1963a[1962])

Winnicott, D. W. (1988). Os doentes mentais na prática clínica. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp.196-206). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1963c)

Winnicott, D. W. (1988). Moral e educação. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp.88-98). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1963d)

Winnicott, D. W. (1988). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965b)

Winnicott, D. W. (1988) Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos. In: D. Winnicott (1988/1965b). *O ambiente e os processos de*

*maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp. 163-174). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965j[1963])

Winnicott, D. W. (1988). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self*. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp. 128-139). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965m[1960])

Winnicott, D. W. (1988) Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp.79-87). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965r[1963])

Winnicott, D. W. (1988). Distúrbios psiquiátricos e processos de maturação infantil. In: D. Winnicott (1988/1965b) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª edição, pp.207-217). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965vd [1963])

Winnicott, D. W. (1990). Carta 99 – A um confidente. In: D. Winnicott (1990/1987b) *O gesto espontâneo* (pp. 134-5). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1990). Carta 88 – Ao Observer. In: D. Winnicott (1990/1987b) *O gesto espontâneo* (pp. 123-25). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1964l)

Winnicott, D. W. (1990). *O gesto espontâneo*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1987b).

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

Winnicott, D.W. (1994) Resenha de Memories, Dreams, Reflections. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas* (pp. 365-372). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1964h)

Winnicott, D.W. (1994). Um caso de Psiquiatria Infantil que Ilustra a Reação Retardada à Perda. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp.260-282). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1965f)

Winnicott, D.W. (1994) O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas* (pp. 151-156). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1968c[1967])

Winnicott, D.W. (1994) O jogo do rabisco (*squiggle game*). In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas* (pp. 230-243). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1968k)

Winnicott, D.W. (1994) O valor da consulta terapêutica. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas* (pp. 244-248). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1968[1965])

Winnicott, D. W. (1994). A experiência mãe-bebê de mutualidade. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações psicanalíticas* (pp. 195-202). Porto Alegre: Artes Médicas (Trabalho original publicado em 1970b [1969])

Winnicott, D.W. (1994). Sobre as bases para o *self* no corpo. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp.203-218). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1971d[1970])

Winnicott, D.W. (1994). Sobre os elementos masculino e feminino ex-cindidos encontrados em homens e mulheres. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp.133-144). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1971va[1966])

Winnicott, D.W. (1994). Resposta e comentários. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 148-150). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1972c[1968-69])

Winnicott, D.W. (1994). O medo do colapso (*Breakdown*). In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 70-76). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1974)

Winnicott, D. W. (1994). *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Arte Médicas (Trabalho original publicado em 1989a)

Winnicott, D.W. (1994). Ausência e presença do sentimento de culpa, ilustradas em duas pacientes. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 129-132). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989b[1966])

Winnicott, D.W. (1994). Desenvolvimento do tema do inconsciente da mãe, tal como descoberto na prática psicanalítica. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 192-194). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989e[1969])

Winnicott, D.W. (1994). D.W.W. sobre D.W.W, In: D. Winnicott (1994/1989a), *Explorações Psicanalíticas* (pp. 433-444). São Paulo: Artmed. (Trabalho original publicado em 1989f [1967])

Winnicott, D.W. (1994). Alucinação desalucinação. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 33-35). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989k[1957])

Winnicott, D.W. (1994). A importância do *setting* no encontro com a regressão na psicanálise. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 77-81). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989m[1964])



Winnicott, D.W. (1994). A psicologia da loucura. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp.94-101). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989vk[1965])

Winnicott, D.W. (1994). Psicose na Infância. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp.53-58). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989vl[1961])

Winnicott, D. W. (1994). Terapia Física do Tratamento Mental: Terapia de Convulsão. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas* (pp. 393-397). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989vn [1944])

Winnicott, D. W. (1994). Material Clínico (Parte II, cap. 28, “Sobre os elementos masculinos e femininos ex-cindidos (*split-off*)”). In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas* (pp. 144-147). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989vp [1959/63])

Winnicott, D.W. (1994). Tratamento da doença mental pela indução de convulsões. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp.394-397). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989vr[1943])

Winnicott, D.W. (1994). Ilustração clínica de *O Uso de um Objeto*. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 183-184). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989vt[1968])

Winnicott, D.W. (1994). Primórdios de uma formulação de uma apreciação e crítica do enunciado kleiniano da inveja. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 340-347). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989xf[1962])

Winnicott, D.W. (1994). Comentários sobre *On the concept of the superego*. In D. Winnicott (1994/1989a). *Explorações Psicanalíticas* (pp. 353-358). Porto Alegre: Artemed. (Trabalho original publicado em 1989xi[1960])

Winnicott, D. W. (1994). O uso de um objeto no contexto de Moisés e o Monoteísmo. In: D. Winnicott (1994/1989a) *Explorações Psicanalíticas* (pp. 187-191). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989xa [1969])

Winnicott, D. W. (1996). O recém-nascido e sua mãe. In: D. Winnicott (1996/1987a) *Os bebês e suas mães* (pp. 29-42). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1964c)

Winnicott, D. W, (1996) A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: D. Winnicott (1996/1987a) *Os bebês e suas mães* (pp. 79-92). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1968d)

Winnicott, D. W, (1996) *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1987a)

Winnicott, D. W. (1996). Notas preliminares para “Communication Between Infant and Mother, and Mother and Infant Compared and Contrasted”. In: D. Winnicott (1996/1987a) *Os bebês e suas mães* (pp. 94-96). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1987d [1967])

Winnicott, D. W. (1996). A mãe dedicada comum. In: D. Winnicott (1996/1987a) *Os bebês e suas mães* (pp. 1-11). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1987e [1966])

Winnicott, D. W. (1997) Autismo. In: D. Winnicott (1997/1996a) *Pensando sobre crianças* (pp. 179-192). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1996c[1966])

Winnicott, D. W. (1997) A etiologia da esquizofrenia infantil em termos do fracasso adaptativo. In: D. Winnicott (1997/1996a) *Pensando sobre crianças* (pp. 193-196). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1968a[1967])

Winnicott, D. W. (1999). A contribuição da mãe para a sociedade. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp. 117-122). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1957o)

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

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

Winnicott, D.W. (1999) A imaturidade do adolescente. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp.145-163). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1969a)

Winnicott, D. W. (1999). Agressão, culpa e reparação. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp. 69-91). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984c[1960])

Winnicott, D. W. (1999). Sum: eu sou. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp. 41-51). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984h[1968]).

Winnicott, D.W. (1999) Tipos de psicoterapia. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp.93-103). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984i[1961])

Winnicott, D.W. (1999) *Tudo começa em casa* (3ª edição). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986b)

Winnicott, D. W. (1999). A criança no grupo familiar. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp. 123-136). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986d [1966])

Winnicott, D. W. (1999). O conceito de falso *self*. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp. 53-58). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986e[1969]).

Winnicott, D.W. (1999) Este feminismo. In: D. Winnicott (1999/1986b) *Tudo começa em casa* (3ª edição, pp. 183-195). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986g [1964])

Winnicott, D. W. (1999). *Conversando com os pais* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1993a)

Winnicott, D. W. (1999). O desenvolvimento do sentido de certo e errado de uma criança. In: D. Winnicott (1999/1993a) *Conversando com os pais* (2ª edição, pp.121-126). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1993c[1962])

Winnicott, D. W. (1999). "Dizer 'não'". In: D. Winnicott (1999/1993a) *Conversando com os pais* (2ª edição, pp.27-48). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1993f[1960])

Winnicott, D. W. (1999). O que irrita? In: D. Winnicott (1999/1993a) *Conversando com os pais* (2ª edição, pp.77-100). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1993i[1960])

Winnicott, D. W. (2000). Consultas no departamento infantil. In: D. Winnicott (2000/1958a) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp.133-147). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1942a)

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

Winnicott, D. W. (2000). Pediatria e neurose da infância. In: D. Winnicott (2000/1958a) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 417- 423). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1958m[1956])

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

Winnicott, D. W. (2000). Retraimento e regressão. In: D. Winnicott (2000/1958a) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 347-354). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1955e[1954])

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

Winnicott, D. W. (2000) A tendência antissocial. In: D. Winnicott (2000/1958a) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. (pp.406-416) Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1958c [1956])

Winnicott, D. W. (2000) A defesa maníaca. In: D. Winnicott (2000/1958a) *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 199-219). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1958k[1935])

Winnicott, D.W. (2001). A contribuição da psicanálise à obstetrícia. In D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp. 153-163). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1957f)

Winnicott, D.W. (2001). Consequências da psicose parental para o desenvolvimento emocional da criança. In D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp.101-114). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1961a[1959])

Winnicott, D.W. (2001). Fatores de integração e desintegração da vida familiar. In D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp.59-72). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1961b[1957])

Winnicott, D.W. (2001). *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965a)

Winnicott, D.W. (2001). Atendimento de caso com crianças mentalmente perturbadas. In D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp.177-192). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965e[1959])

Winnicott, D.W. (2001). A família afetada pela patologia depressiva de um ou ambos os pais. In D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp. 73-88). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965o[1958])

Winnicott, D.W. (2001). Família e maturidade emocional. In D. Winnicott (2001/1965a), *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp. 129-138). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965p[1960])

Winnicott, D.W. (2001). A criança de cinco anos. In D. Winnicott (2001/1965a), *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp. 49-58). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965q[1962])

Winnicott, D. W. (2001). Crescimento e desenvolvimento na fase imatura. In: D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp. 29-42). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965t [1950])

Winnicott, D. W. (2001). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In: D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp. 21-28). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965vf [1960])

Winnicott, D. W. (2001). Segurança. In: D. Winnicott (2001/1965a) *A família e o desenvolvimento individual* (2ª edição, pp.43-48). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965vg [1960])

Winnicott, D. W. (2001). Retraimento e regressão. In: D. Winnicott (2001/1986a)  *Holding e interpretação* (2ª edição, pp 253-261). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1955e[1954])

Winnicott, D. W. (2001).  *Holding e interpretação* (2ª edição). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986a[1972/55])

Winnicott, D.W. (2002). Alguns aspectos psicológicos da delinquência juvenil. In: D.Winnicott (2002/1984a)  *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp. 127-134). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1946b)

Winnicott, D.W. (2002) A agressão e suas raízes. In: D.Winnicott (2002/1984a)  *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp. 93-117). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1957d[1939])

Winnicott, D.W. (2002) A tendência antissocial. In: D.Winnicott (2002/1984a) *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp.135-148). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1958c [1956])

Winnicott, D. W. (2002). A luta para superar depressões. In: D. Winnicott (2002/1984a) *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp.163-176). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1963)

Winnicott, D. W. (2002). O desenvolvimento da capacidade de envolvimento. In: D. Winnicott (2002/1984a) *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp.111-118). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1963b [1962])

Winnicott, D.W. (2002) A psicoterapia de distúrbios de caráter. In: D.Winnicott (2002/1984a) *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp. 275-290). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1965ve [1963])

Winnicott, D.W. (2002) Dissociação revelada numa consulta terapêutica. In: D.Winnicott (2002/1984a) *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp. 291-319). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1966c)

Winnicott, D.W. (2002) *Privação e Delinquência* (3ª edição). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984a)

Winnicott, D.W. (2002) A psicologia da separação. In: D.Winnicott (2002/1984a) *Privação e Delinquência* (3ª edição, pp. 149-152). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984f[1958])