

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Roseana Moraes Garcia

A agressividade na psicanálise winnicottiana

DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO  
2009

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Roseana Moraes Garcia

A agressividade na psicanálise winnicottiana

DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Tese apresentada à Banca Examinadora do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de Doutora em Psicologia Clínica, sob a orientação do Prof. Dr. Zeljko Loparic.

SÃO PAULO  
2009

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

---

---

Autorizo exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese por processos fotocopiadores ou eletrônicos.

São Paulo, 31 de agosto de 2009.

---

Roseana Moraes Garcia

**Dedico este trabalho à Marina, minha filha querida, a quem amo muito e à  
minha mãe, a quem devo muito do que sou.**

## Agradecimentos

Ao Prof. Dr. Zeljko Loparic, pelo apoio e por acreditar no meu potencial intelectual e clínico, mesmo nos momentos mais difíceis.

À Profa. Dra. Elsa Oliveira Dias, pela sua presença amiga na minha vida e pela sua disponibilidade e generosidade em me mostrar os saberes winnicottianos.

À Cláudia e ao Leopoldo, amigos queridos com os quais compartilho a teoria, a clínica e as coisas da vida.

À Profa. Dra. Marília Ancona-Lopez e à Profa. Dra. Edna Kahhale, por aceitarem participar da minha banca.

Aos amigos da PUC-SP, pelo conhecimento, pelas dúvidas e pelas inquietações compartilhados ao longo de todos esses anos que estudamos juntos.

À Marta Raposo, pela amizade e pela ajuda com o inglês.

Ao William por todo suporte que ele me dá.

À Joquinha, amiga de séculos, por sempre estar perto de mim.

À minha sogra Clemência e ao meu cunhado Paulo a quem tenho como mãe e irmão.

Aos meus cunhados, Nuno e Denise, pelo carinho.

Aos meus sobrinhos Luis, Anna, Gustavo e Bia, por existirem e serem, cada um ao seu modo, muito especiais para mim.

Ao meu pai (*in memorian*), por sempre ter se orgulhado de mim.

À Rosely e à Silvana, minhas irmãs queridas, pelo amor que nos une e que nos propiciou passarmos por tudo o que passamos juntas nesta vida.

À minha amada e saudosa avó Benedita (*in memorian*) por ter sido sempre suficientemente boa para mim.

Ao meu marido Antonio (*in memorian*), de quem sinto muita falta, por tudo o que vivemos, acreditamos e fizemos nos quase vinte anos que estivemos juntos.

## Resumo

O objetivo deste trabalho é apresentar de maneira organizada o conceito de agressividade e de destrutividade na natureza humana, da perspectiva da psicanálise winnicottiana. Inicialmente, partindo-se de críticas explícitas relativas ao tema, feitas por Winnicott tanto à psicanálise freudiana quanto à kleiniana, é apresentado um contraponto com esses dois autores expondo-se as diferenças entre a psicanálise tradicional e a psicanálise winnicottiana, o que caracteriza uma mudança paradigmática na psicanálise, segundo os moldes kuhnianos. Tomando-se como referencial a teoria do amadurecimento pessoal elaborada por Winnicott estuda-se o amadurecimento da agressividade desde as suas raízes, nas quais ela nada mais é do que motilidade e espontaneidade até a sua integração na personalidade total do indivíduo, ressaltando que a agressividade está sempre ligada, desde as suas raízes à separação do eu não-eu e que tem valor, quando integrada, tanto para a saúde psíquica individual quanto para a saúde psíquica social. Em seguida, descrevem-se como as diversas patologias relativas à agressividade são geradas ao longo do amadurecimento e a importância desse conhecimento para a clínica psicanalítica. Finalmente, mostra-se como Winnicott usou a sua teoria da agressividade para estudar fenômenos não clínicos, expandindo-a para fenômenos sociais, como a democracia, as ditaduras e as guerras.

Palavras-chave: agressividade, destrutividade, teoria do amadurecimento pessoal, Winnicott.

## **Abstract**

It is the purpose of this work to present in an ordered way, the human nature aggression and destructiveness from the winnicottian psychoanalytic perspective. Starting from very clear Winnicott criticism on the theme as it was treated by Freud and Klein, a counterpoint to both authors is introduced to express the difference between traditional and winnicottian psychoanalytic propositions, which, in accordance to Khun model, establishes a paradigmatic change. Taking Winnicott personal maturation theory as a reference, the maturation of aggression is studied from its very start point where it is nothing but motility and spontaneity, until it is completely integrated into the individual whole, stressing that, for Winnicott, aggression is always linked to its roots from the separation moment of the me/not-me and that it is valuable, whenever integrated, either for individual psych health and for social psych health. The paper goes on to describe how the pathologies related to aggression are generated longwise maturation as well as the importance of this awareness for psychoanalytic clinical purposes. At last, it is shown how Winnicott used his aggression theory to study non-clinic phenomena, enlarging it to social ones like democracy, dictatorship and wars.

Key-words: aggression, destructiveness, personal maturation theory, Winnicott.



## Sumário

Introdução .....	11
1. Objetivos e método de leitura.....	11
2. Mudança paradigmática .....	12
3. O valor da agressividade.....	20
4. Apresentação dos capítulos .....	24
Capítulo I	
A discussão com a teoria tradicional: Freud e Klein.....	25
1. Introdução .....	25
2. A agressividade em Freud.....	25
2.1 O primeiro dualismo pulsional.....	28
2.2 O segundo dualismo pulsional.....	34
2.3 O superego .....	36
2.4 As críticas de Winnicott a Freud .....	39
3. A agressividade em Melanie Klein .....	45
3.1 Aspectos da posição esquizo-paranóide .....	46
3.2 Aspectos da posição depressiva .....	51
3.3 Inveja .....	53
3.4 As críticas de Winnicott a Klein.....	54
Capítulo II	
Agressividade e amadurecimento .....	62
1. Introdução .....	62
2. Raízes da agressividade .....	62
2.1 A raiz motora .....	65
2.2 A raiz instintual .....	71
2.3 A raiz pertencente à interrupção da continuidade de ser.....	74
2.4 A destrutividade como criadora da realidade externa: O uso de um objeto.....	77
3. As palavras mais agressivas do mundo: Eu Sou .....	84
4. A conquista da capacidade de ser agressivo: o estágio do concernimento .	86
5. Amor e ódio nos relacionamentos interpessoais: o estágio edípico .....	95
6. Início da capacidade de destruição real: a adolescência .....	104

### Capítulo III

Patologias da Agressividade .....	111
1. Introdução .....	111
2. As patologias relativas às raízes da agressividade .....	111
2.1 A não-fusão da raiz motora com a raiz erótica por ocasião das experiências excitadas.....	113
2.2 Invasões ambientais .....	121
2.3 Falhas na conquista do uso de um objeto .....	128
3. A tendência anti-social .....	138
3.1 Roubo e mentira .....	143
3.2 Destrutividade .....	145
4. Patologias da agressividade relativas ao estágio do concernimento .....	147
4.1 A agressividade na depressão reativa .....	149
4.2 A agressividade nos distúrbios que apresentam impurezas do humor deprimido .....	153
4.3 A agressividade da criança no estágio do concernimento .....	158

### Capítulo IV

Agressividade e Sociedade .....	161
1. Introdução .....	161
2. Agressividade e civilização.....	161
3. Agressividade e Democracia.....	167
4. Agressividade e Guerras .....	178
Considerações Finais .....	192
Referências Bibliográficas .....	198

## Introdução

### 1. Objetivos e método de leitura

O objetivo deste trabalho é a compilação, a organização e a análise do conceito de agressividade na obra de D. W. Winnicott, tendo como referencial a teoria do amadurecimento pessoal, criada por esse autor. Inserida na linha de pesquisa do GFPP (Grupo de Pesquisa em Filosofia e Práticas Psicoterápicas)<sup>1</sup> coordenado pelo Prof. Dr. Zeljko Loparic – do qual faço parte –, esta pesquisa, como as outras que vêm sendo desenvolvidas, tem como direção mais ampla o estudo aprofundado e sistematizado da obra do psicanalista inglês Donald W. Winnicott e sua respectiva aplicação na clínica psicanalítica e áreas afins.

O objetivo específico deste estudo foi pautado, em primeiro lugar, no fato de Winnicott ter desenvolvido uma nova teoria da agressividade, que é de extrema importância não apenas como uma conquista da saúde, como também pela diversidade de fenômenos com que se apresenta em todos os distúrbios psíquicos. Essa teoria exigia atenção, pois, pertencendo ao domínio da psicanálise, é totalmente original e diferente da preconizada pela psicanálise tradicional, uma vez que Winnicott contestou os conceitos de pulsão de morte e inveja de Freud e Klein, respectivamente, fazendo críticas explícitas a esses dois autores. Em segundo lugar, o estudo derivou da necessidade de se estudar, reunir e organizar os conceitos e os fenômenos clínicos abrangidos por essa nova teoria, pois eles se encontram distribuídos por toda a sua obra. E finalmente, a escolha do tema foi determinada pelo fato de ter despertado o meu interesse tanto na clínica particular como no cuidado de crianças e adolescentes no serviço público. Acredito também que uma compreensão da

---

<sup>1</sup> O GrupoFPP, fundado em 1995 como instituição interdisciplinar e interinstitucional, realiza pesquisas sobre a estrutura, a história e os fundamentos das teorias psicoterápicas, com ênfase especial na reconstrução e desenvolvimento dos componentes teóricos e clínicos do Paradigma Winnicottiano da Psicanálise à luz do pensamento de Martin Heidegger. O GrupoFPP mantém intercâmbio constante com grupos nacionais e estrangeiros da mesma área, é cadastrado junto ao CNPq e conta com o apoio institucional do CLE da Unicamp.

agressividade na natureza humana, do ponto de vista da psicanálise winnicottiana, é fundamental, não só como contribuição para um novo enfoque da clínica psicanalítica, mas como base teórica para uma ampla discussão sobre a violência e a delinquência na nossa sociedade, com o intuito de facilitar a construção de políticas públicas de prevenção em saúde, nesse setor.

Para efetuar a pesquisa utilizei o método que vem sendo usado pelo grupo de pesquisa ao qual pertenço, a saber, o princípio clássico da hermenêutica que recomenda que cada frase de uma obra seja compreendida dentro dessa obra como um todo e que a obra seja iluminada na sua totalidade por cada frase que lhe pertence<sup>2</sup>. Esta pesquisa está, portanto, fundamentada em uma exaustiva revisão bibliográfica sobre a agressividade, no interior da obra winnicottiana, obedecendo a uma perspectiva histórica, ou seja, privilegiando a maneira como o autor construiu esse conceito ao longo de toda a sua obra. A teoria do amadurecimento pessoal, proposta pelo autor, serviu como guia para a compreensão do fenômeno da agressividade, desde as suas raízes até a sua integração à personalidade total, apontando suas manifestações saudáveis e patológicas na vida pessoal e social dos indivíduos.

## **2. Mudança paradigmática**

Embora, Winnicott tenha afirmado que uma obra só pode ser conhecida historicamente, ou seja, que é da maior importância seguir a evolução do pensamento de um autor é interessante notar que um de seus primeiros artigos psicanalíticos, sobre a agressividade, de 1939, já contém as sementes do que ele viria a desenvolver sobre o tema. No entanto, ele escreve numa nota de rodapé de *Natureza humana* (1988) que este livro, escrito em sua quase totalidade em 1954, só não havia sido publicado anteriormente porque ele, Winnicott, entendia que sua teoria da agressividade, apesar de já original, ainda requeria um arremate, o que só ocorreu, segundo ele mesmo, no artigo de 1968 “O uso de um objeto”.

---

<sup>2</sup> Sobre o método de leitura utilizado cf. Gadamer, Hans-Georg (2002), *Verdade e Método*, v.1 e 2, Vozes.

O que está desenvolvido nesse artigo, como idéia central, é a concepção de que a agressividade está fundamentalmente ligada à separação entre o eu e o não-eu. Ao pesquisar o tema no conjunto de sua obra, fica claro que a agressividade, desde que integrada à personalidade, é imprescindível na própria constituição do eu, ou seja, na separação paulatina, operada pelo amadurecimento, entre o eu e o não-eu. Contrariamente à psicanálise tradicional<sup>3</sup>, na qual a agressividade é decorrente da frustração no encontro com a realidade, em Winnicott é a agressividade que cria a externalidade e a realidade do mundo e das coisas.

Desse modo, constatamos que existe uma inovação significativa na concepção winnicottiana de agressividade que faz parte, na interpretação de Loparic (1997a, 1997c, 2001b, 2006), da mudança paradigmática operada por Winnicott, segundo os moldes kuhnianos, na psicanálise. Já nos anos 30, por meio de suas observações clínicas, Winnicott deu-se conta de que as origens da agressividade não podiam ser descritas como reação à frustração ou, segundo a hipótese constitucional, como manifestação pura e simples da pulsão de morte, no sentido de Freud e Klein e que se quisesse entender essas origens, na natureza humana, a teoria psicanalítica teria que ser revista. Ele afirma que<sup>4</sup>:

quando olhamos de maneira nova para as raízes da agressão, existem dois conceitos em particular, ambos devendo ser jogados fora deliberadamente, de maneira a podermos ver se eles retornam espontaneamente ou se estamos melhores sem eles. Um deles é o conceito freudiano de pulsão de morte, um subproduto de suas especulações, no qual pareceu ter alcançado

---

<sup>3</sup> As expressões “psicanálise tradicional” ou “psicanálise ortodoxa” foram usadas por Winnicott para designar a psicanálise freudiana e pós-freudiana que tem como questões centrais, na teoria e na clínica, o complexo de Édipo e a teoria da sexualidade. Num artigo sobre as escolas progressistas, Winnicott diz, por exemplo, que “na teoria ortodoxa, continua a suposição de que a agressividade é reativa ao encontro com o princípio de realidade, ao passo que, aqui, é o impulso destrutivo que cria a qualidade da externalidade” (1969d, p. 130). Neste estudo, o termo psicanálise tradicional será usado, mais especificamente, para designar a psicanálise freudiana e kleiniana.

<sup>4</sup> As citações de Winnicott, nesta tese, seguem as traduções da sua obra para o português, no entanto, quando a tradução não estava fiel ao texto original em inglês, tomou-se a liberdade de alterá-la.

uma simplificação teórica que poderia ser comparada à eliminação gradual dos detalhes na técnica de um escultor como Michelangelo. O outro é o estabelecimento por Melanie Klein da inveja no lugar proeminente que lhe concedeu em Genebra, em 1955. Não nos é possível fazer avançar o debate científico, a menos que estejamos preparados para pôr de lado ambos estes conceitos, desvinculando o primeiro de Freud e o segundo de Melanie Klein. Desta maneira, libertamo-nos de crenças e de lealdades, e mais uma vez a única coisa pela qual temos apreço é a verdade (1989h, p.348)<sup>5</sup>.

Partindo da premissa de que tanto para Freud quanto para Winnicott a psicanálise é uma ciência de certo tipo de fatos clínicos - mesmo que não possa ser considerada uma ciência factual madura<sup>6</sup> -, Loparic, apoiado no conceito de paradigma e na formulação de como ocorrem as revoluções científicas, segundo Thomas S. Kuhn, postula que Winnicott deu início a uma mudança paradigmática na psicanálise que vem produzindo uma revolução nessa disciplina. Segundo Kuhn, uma revolução acontece numa ciência quando, devido a um acúmulo de problemas insolúveis (anomalias) no paradigma vigente, se inicia uma pesquisa denominada revolucionária, com o intuito de resolvê-los, ao mesmo tempo em que abrange os antigos, e da qual

---

<sup>5</sup> No editorial da Revista Brasileira de Psicanálise, vol.36 (4): 731-736, 2002, dedicado à obra de Winnicott, o psicanalista João Baptista N. F. França, comenta que H. Thorner, psicanalista da Sociedade Britânica, numa palestra que proferiu no Rio de Janeiro, quando questionado a respeito de Winnicott, respondeu que este tinha medo da agressividade. Coisa que como podemos ver pela citação que deu origem a esta nota, está muito longe de ser verdade. Talvez essa percepção de Thorner, venha de uma carta que Winnicott lhe escreveu a respeito de um artigo que Thorner havia lido na Sociedade Britânica de Psicanálise. Nessa carta Winnicott escreveu: "Tenho certeza de que você sabe exatamente o que tem em mente quando diz: partes perigosas...derivadas da pulsão de morte..devem ser expulsas", etc, etc. Eu mesmo não sei o que você quer dizer, e pelo menos metade da Sociedade deve sentir que você está dizendo "pulsão de morte", em vez de usar as palavras "agressividade" e "ódio". Você talvez ache que isso não tem importância, e não tem mesmo, no contexto do seu ensaio, mas seria realmente útil para a Sociedade se conseguíssemos descobrir uma linguagem comum. Qualquer hora dessas, quando você não tiver nada para fazer, que tal reescrever aquela frase sem usar as palavras "pulsão de morte", só por minha causa?"(1987b, p.186).

<sup>6</sup> "Uma ciência factual madura é o quadro no qual se desenvolve uma *atividade de resolução de problemas* semelhantes a quebra cabeças. A estrutura interna desse quadro é caracterizada por uma maneira de ver o mundo e de falar sobre ele, compartilhada por um grupo institucionalizado, estruturada como um *paradigma* ou uma matriz disciplinar" (Loparic, 2006, p.2)

emergem novas perguntas e novas soluções exemplares, constituindo um novo paradigma.

No caso da psicanálise, o próprio Freud, frente aos fatos da clínica, teve muitas vezes que rever e reformular os seus conceitos, entendendo ser dessa maneira que a psicanálise, como ciência, progride. Escreve Freud:

A psicanálise não é, como as filosofias, um sistema que parta de alguns conceitos básicos nitidamente definidos, procurando apreender todo o universo com o auxílio deles, e, uma vez completo, não possui mais lugar para novas descobertas ou uma melhor compreensão. Pelo contrário, ela se atém aos fatos de seu campo de estudo, procura resolver os problemas imediatos da observação, sonda o caminho à frente com o auxílio da experiência, acha-se sempre incompleta e sempre pronta a corrigir ou a modificar suas teorias. Não há incongruência (não mais que no caso da física ou da química) se a seus conceitos mais gerais falta clareza e seus postulados são provisórios; ela deixa a definição mais precisa deles aos resultados do trabalho futuro. (Freud, 1923[1922], p.307).

Este mesmo entendimento tinha Winnicott. Em seu livro *Natureza Humana* ele afirma que:

Os leitores habituados à literatura psicanalítica poderão ficar impacientes se estão acostumados a tomar uma declaração teórica e tratá-la como um pronunciamento definitivo, não mais a ser modificado. A teoria psicanalítica está em permanente desenvolvimento, e deve desenvolver-se num processo natural e um tanto semelhante às condições emocionais do ser humano que esteja sendo estudado (1988, p.64).

Nessa linha de pensamento, as inovações feitas por Winnicott não foram meras reformulações da teoria psicanalítica, elas provocaram a crise do próprio paradigma freudiano, caracterizando, desse modo, uma mudança paradigmática da ciência psicanalítica. A partir dessa mudança, o lugar central, ocupado pelo complexo de Édipo na psicanálise tradicional, passa a ser

ocupado pela relação mãe-bebê<sup>7</sup>, na qual a mãe facilita a tendência ao amadurecimento, ou seja, a integração paulatina do bebê em um si-mesmo unitário. Em outras palavras, “a criança na cama da mãe, que busca prazer” cede lugar, como problema exemplar da psicanálise, “ao bebê no colo da mãe, que busca crescer” (cf. Loparic, 2006). A teoria da sexualidade que servia de generalização-guia tanto para a pesquisa assim como para a clínica psicanalítica é substituída pela teoria do amadurecimento pessoal<sup>8</sup>.

No caso específico da teoria da agressividade, desenvolvida por Winnicott, no contexto da sua teoria do amadurecimento pessoal, as mudanças operadas por ele partem de críticas diretas e explícitas à psicanálise tradicional, mais especificamente, como vimos acima, aos conceitos de pulsão de morte e de inveja, de Freud e Klein, respectivamente. Muitas das modificações conceituais feitas por Winnicott, em relação à psicanálise tradicional, não ficam tão evidentes, na sua obra, como as que foram efetuadas na teoria da agressividade.

Dentro dessas modificações, Winnicott não apenas critica e descarta o conceito de pulsão de morte, ele também descarta o próprio conceito de pulsão (*Trieb*), como veremos a seguir. Com respeito ao conceito de pulsão de morte, que, na teoria tradicional, está estreitamente relacionado ao tema deste trabalho, Winnicott não pensa que a agressividade ou destrutividade humanas possam ser debitadas na conta da constitucionalidade, em termos de *quantuns* de energia. Ele diz, por exemplo, de maneira incisiva: “Simplesmente não acho válida a sua [de Freud] idéia de pulsão de morte” (1965va, p. 161). Numa carta a Money-Kyrle, de 1952, comentando o uso que esse analista fez do conceito, num artigo apresentado à Sociedade Britânica de psicanálise, escreve Winnicott:

---

<sup>7</sup> Nos estágios iniciais, quando a dependência é absoluta, não existe ainda, do ponto de vista do bebê, uma relação, pois, segundo Winnicott o bebê é a mãe, ou seja, a mãe é subjetiva para o bebê.

<sup>8</sup> Para um aprofundamento dessa teoria, consultar Dias, E.(2003).



Lamento que tenha introduzido aqui a pulsão de morte, porque ela confunde tudo e, do meu ponto de vista, é um conceito que Freud introduziu porque não tinha qualquer noção a respeito do impulso amoroso primitivo. Numa discussão não teria a menor utilidade introduzir a expressão pulsão de morte, a menos que se volte diretamente a Freud e se fale da tendência dos tecidos orgânicos de retornar ao estado inorgânico, o que, no que diz respeito à psicologia, não significa absolutamente nada, exceto uma afirmação do óbvio. Provavelmente não é verdade, nem mesmo em sua forma mais crua e simples. (1987b, p. 35)

Em um artigo de 1969, Winnicott chega mesmo a afirmar que “nunca [foi] apaixonado pela pulsão de morte e [que] ficaria feliz em poder aliviar Freud do ônus de carregá-la para sempre em suas costas de Atlas” (1989xa, p.188).<sup>9</sup>

Com respeito ao uso extremado que Melanie Klein fez da pulsão de morte, escreve Winnicott, num texto de 1968, denominado “Raízes da agressão”, comentando o conceito de inveja da autora:

[Ela fez] tudo pular para trás e enunciou sem originalidade, que, uma vez que tudo é herdado, algumas pessoas poderiam nascer com uma herança mais carregada do lado agressivo. Este foi um enunciado estéril e empobreceu toda a questão da agressividade e sua evolução no desenvolvimento individual do bebê e da criança (1989xh, p.350).

Em outro texto comentando acerca do mesmo conceito, escreve:

O argumento de Klein conduziu-a a um ponto em que ela tem, quer de lidar com a *dependência do bebê da mãe* (do paciente do analista), quer deliberadamente ignorar o fator externo variável da

---

<sup>9</sup> Vários analistas rejeitaram o conceito freudiano de pulsão de morte, exceção feita a Melanie Klein e seus seguidores que reafirmaram a pulsão de morte como uma visão profundamente necessária da natureza humana. Porém, só Winnicott elaborou uma nova teoria da agressividade que não está baseada nesse conceito. David Rapaport, psicanalista húngaro, em 1957, rechaçando o conceito de pulsão de morte de Freud diz “o problema da origem e do desenvolvimento dos *impulsos agressivos* ainda está para ser resolvido” (apud, Gay, 1995, p.532).

mãe (analista) e fazer investigações em busca dos *mecanismos primitivos que são pessoais ao bebê*. Ao escolher o último curso, Klein envolveu-se numa denegação implícita do fator ambiental, desqualificou-se quanto à descrição da primeira infância, que é uma época de dependência. Desta maneira foi forçada a uma chegada prematura ao *fator herança* (1989xf, p.341, grifos meus).

De maneira categórica, Winnicott, chegou a declarar, em uma palestra feita a seus colegas analistas não ter se envolvido “nas teorias da sra. Klein que se baseiam no conceito de pulsão de morte e dos fatores hereditários que pareceram [a ele] ser acentuados em seu [Klein] trabalho sobre inveja” (1989f, p.441).

Mas, como acima mencionado, Winnicott não apenas não concorda com o conceito de pulsão de morte, mas também não aceita o próprio conceito de pulsão. Concebendo o amadurecimento humano estreitamente relacionado à experiência, Winnicott não recorre a conceitos especulativos<sup>10</sup>, característicos da metapsicologia freudiana, entendendo como mais adequado à natureza de sua teoria, o método de descrever os fenômenos que ia configurando em sua prática clínica. Numa carta a Anna Freud, explicando a sua tendência a usar a sua própria linguagem e não a linguagem consagrada pela metapsicologia, ele escreve que está tentando descobrir por que é que tem uma suspeita tão profunda para com esses termos. “Será que é porque eles fornecem uma aparência de compreensão onde tal compreensão não existe?” (1987b, p. 51).

Além disso, por estar tratando substancialmente de bebês e de psicóticos regredidos à dependência, e querendo formular uma teoria que estivesse à altura desses fenômenos, Winnicott viu-se obrigado, afirma Loparic, “a reconhecer que o conceito de pulsão, tal como usado por Freud e por Melanie Klein, não dava conta de vários aspectos essenciais da vida dos bebês” (Loparic,1999c, p.134), pois “muita coisa acontece com os bebês que se acha associada com a necessidade, e separada do desejo e dos representantes (pré-genitais) do id a clamarem por satisfação” (1989xa, p.188).

---

<sup>10</sup> Para um aprofundamento sobre o método especulativo em Freud, consultar Fulgencio L. (2008).

Se Freud conceituou a origem do psiquismo humano pelo dualismo pulsional, concebendo todos os fenômenos psíquicos como indício de um jogo de forças, para Winnicott, isso não é necessário, pois do “estar vivo” do bebê decorrem as necessidades básicas: a de continuar vivo e a de continuar a ser. Dessas necessidades derivam todas as outras que pertencem à tendência ao amadurecimento. Essa mudança conceitual de Winnicott é possível, pois segundo o que ele entende por natureza humana, há uma tendência inata ao amadurecimento em direção a uma integração pessoal e que caracteriza o estar vivo do ser humano.

O lugar do conceito de pulsão que foi abandonado na teoria winnicottiana, é ocupado, segundo Loparic

por, pelo menos, três conceitos radicalmente distintos entre si, todos referentes à experiência possível de um bebê humano: 1) o de necessidade (*need*) do indivíduo humano de ter um ambiente favorável no qual possa continuar crescendo, tornar-se alguém (um si-mesmo), e entrar em contato com objetos e relacionar-se com eles de diversas maneiras; 2) o de instinto (*instinct*) ou de impulso (*drive*) biológico, de onde se originam as pressões em direção de objetos externos; e 3) o de desejo (*wish*), que investe ou cria objetos, apoiado em sonhos ou fantasias mais ou menos sofisticadas. Como sugeri num trabalho anterior<sup>11</sup>, as necessidades e instintos podem ser englobados sob o título de *urgências* e a vida humana pode ser caracterizada pela urgencialidade, ao invés de pela pulsionalidade ( Loparic, 2006, p.13)

Dessa mudança decorre que o bebê humano não é regido, para Winnicott, por forças pulsionais, ele simplesmente está vivo (*aliveness*) e é desse estar vivo que se origina o movimento, o apetite, o gesto espontâneo, a expectativa de encontrar algo em algum lugar, a criatividade originária e a destrutividade, mesmo que o bebê, nos estágios iniciais, não se dê conta disso.

---

<sup>11</sup> O trabalho anterior ao qual o autor se refere é *O conceito de trieb na psicanálise e na filosofia* (Loparic,2001b).

Essa destrutividade, como veremos no decorrer deste trabalho, faz parte do estar vivo do bebê e é inerente ao impulso amoroso primitivo. Nas suas origens ela não está a serviço nem da raiva nem do ódio, é totalmente incompadecida e de modo algum pode ser classificada como ambivalente.

### **3. O valor da agressividade**

Quase sempre encontramos o tema da agressividade ligado ao ato agressivo e à violência de maneira geral. Para o autor, contudo, a agressividade pertence à natureza humana<sup>12</sup> e, em sua teoria do amadurecimento pessoal, ele assinala a idéia original e central que é o fato de a agressividade estar, desde os estágios iniciais, a serviço do estabelecimento da identidade unitária, da constituição do eu separado do não-eu, do sentido do real e da criação da realidade externa e compartilhada. Num texto escrito em 1970, próximo de sua morte, em janeiro de 1971, Winnicott escreve:

O que estou tentando dizer é que não podemos chegar a parte alguma em nosso estudo da agressividade se, em nossas mentes, temos a agressividade como irrevogavelmente vinculada ao ciúme, à inveja, à raiva pela frustração, ao funcionamento dos instintos que chamamos de sádicos. Mais básico é o conceito de agressividade como parte do exercício que pode conduzir à descoberta de objetos que são externos (1989n,p.221).

Em sua teoria, Winnicott explicita o valor da agressividade, a qual, se integrada à personalidade global, é uma conquista da saúde, sendo, igualmente, uma conquista da civilização, uma vez que apenas o indivíduo que foi capaz de integrar a agressividade torna-se um membro saudável da comunidade, podendo dar sua própria contribuição.

No caminho que o bebê faz de um mundo subjetivamente concebido para um mundo objetivamente percebido e compartilhado, muitas conquistas

---

<sup>12</sup> “A agressividade é inerente à natureza humana e, portanto, inata, mas não no sentido constitucional, biológico ou psíquico, senão no sentido de pertencer ao estar vivo” (Dias, 2000, p.12)

estão sendo feitas em relação à integração da agressividade, conquistas que, para serem efetivadas precisam de um ambiente suficientemente bom.

Nos estágios iniciais, a agressividade, ou melhor, a raiz da agressividade – que, no início é motilidade e a ação do impulso pessoal - é sinônimo de espontaneidade. “O gesto espontâneo”, diz Winnicott, “é o si-mesmo verdadeiro em ação” (1965m, p.135). Mas, para que ele ocorra é preciso que o impulso pessoal criativo não tenha sido inibido, pois há bebês que morrem porque não acham, desde o início, uma base para ser. Diz Winnicott:

É muito fácil nos enganarmos ao ver um bebê responder a uma hábil amamentação, e deixarmos de perceber que este bebê que mama de um modo inteiramente passivo nunca poderá criar o mundo, e, portanto não será capaz de construir relacionamentos externos, nem terá futuro como indivíduo. (1988, p.128)

A raiz da agressividade está, portanto, ligada à criatividade, ao verdadeiro si-mesmo e à espontaneidade que é próxima da destrutividade, ou como diz, Winnicott, “a espontaneidade que tem a destruição como seu vizinho de porta” (1964h, p.371).

Também nesse primeiro momento, quando o ambiente é suficientemente bom, ocorre o exercício incompadecido (*ruthless*) da voracidade, que, em Winnicott, não é sinal de doença, mas manifestação do “estar vivo” e do apetite que caracteriza o estar vivo. É imprescindível que o ambiente, e em especial a mãe, permita que o bebê nos estados excitados se entregue a essa experiência instintual incompadecida, sem impedimentos. Nesse estágio inicial, o bebê é muito pequeno e se, por exemplo, ele morde o seio, a mãe

Exclama “oh!”, quando é mordida. Mas não se perturba pelo fato de reconhecer que o bebê quer devorá-la. Na verdade, ela sente tratar-se de um cumprimento e, assim, o bebê mostra um amor excitado (1949g, p.107).

Essa permissão materna irá proporcionar a fusão da raiz agressiva (motora) com a raiz erótica o que dará liberdade para o bebê continuar a buscar o que precisa, liberdade para usar o corpo da mãe em meio a uma

excitação e de poder começar a integrar a sua excitação como própria, o que é um fator de importância crucial no que se refere à coesão psicossomática. O impedimento dessa experiência pode levar, por exemplo, como veremos no capítulo III, ao surgimento de convulsões ou, mais tarde, de uma hiperatividade e falta de concentração na criança, o que é conhecido como TDAH (Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade). Esses distúrbios não são necessariamente causados por fatores orgânicos; eles podem perfeitamente derivar do resíduo de motilidade não-fundida, fruto do impedimento, pelo ambiente, da espontaneidade do bebê. Poder ficar excitado e exercer a instintualidade na presença do outro só será possível, se o indivíduo, nos estágios iniciais pôde usar o corpo da mãe de maneira incompadecida. Essas são as raízes de uma sexualidade madura, na qual, poder fazer sexo, não é mera descarga, ou mero livrar-se do sexo. Diz Winnicott:

Na psicanálise, onde há tempo para conjugar todas as raízes mais remotas da plena experiência sexual dos adultos, o analista obtém muito boas provas de que, numa amamentação satisfatória, o fato concreto de tomar parte do corpo materno fornece um “esquema” para todos os tipos de experiência em que o instinto participa (1957e, p.59).

Além disso, quando amadurecidas, as pessoas já puderam integrar a agressividade pessoal e lidar com seu sentimento de culpa, tendo liberdade para “planejar construtivamente o uso do sexo, não negando os elementos primitivos que pairam na fantasia sexual total [...] com sua competitividade, sua crueldade, seus elementos pré-genitais de destruição grosseira e seus perigos” (1969d, p.247).

Talvez o maior valor da agressividade humana resida no fato de que é por meio dela que o indivíduo irá tornar-se um eu separado do outro, deixando de viver exclusivamente no seu mundo subjetivo e passando a viver no mundo externo e compartilhado. O bebê, a cuja destrutividade a mãe sobrevive sem retaliar, sente-se aliviado e adquire um novo sentido de confiança, pois a mãe existe agora por conta própria, independentemente dele, podendo ser usada. O uso aqui é ainda incompadecido, pois o bebê não está maduro o suficiente

para se sentir responsável pelos estragos que pode causar na mãe. A mãe real e externa é, agora, um fato, mas continua sendo destruída na fantasia inconsciente do bebê. Fatos e fantasias começam a ser discriminados. A partir da sobrevivência da mãe também nasce a capacidade para amá-la afetivamente como uma pessoa externa ao bebê. Em relação a esse amor o ódio também se torna possível. Os afetos começam a participar da agressividade do bebê e tem início a conquista da ambivalência.

Ao alcançar a posição do Eu Sou, posição a partir da qual se pode viver, a liberdade de usar a agressividade servirá para defender o território recém-conquistado o que, naturalmente, será necessário ao longo da vida.

Por continuar amadurecendo o bebê começa a integrar a sua instintualidade e a dar-se conta de que é destrutivo. Se o ambiente permitir que ele possa reparar os estragos que faz por estar vivo, ele irá, movido por uma responsabilidade pessoal, contribuir construtivamente para o ambiente. No início essa contribuição pode ser um sorriso, um carinho, mas no futuro o indivíduo irá poder contribuir para a sociedade por meio de seu trabalho. Além disso, ele poderá continuar - por se sentir capaz tanto de ambivalência como de reparar estragos - a fazer uso excitado das coisas que necessita.

É só de posse da sua agressividade – podendo assim tolerar as fantasias nas quais ocorrem assassinato - que um indivíduo terá condições de rivalizar e de crescer para, no futuro tomar o lugar dos pais, e ser um membro responsável da sociedade; para, inclusive ser um agente da geração e da manutenção da tendência democrática inata do seu país, “assassinando” os políticos, de tempos em tempos, através do seu voto.

A agressividade, se não for inibida, proporciona ao indivíduo a capacidade de defender-se, de ter um território para defender e de poder defender esse território; a capacidade, se preciso for, de ir à guerra (e inclusive matar) para defender as coisas em que acredita e que têm valor para ele.

Tendo em vista que Winnicott entende a agressividade como inerente e central na constituição do ser humano, interferências no seu exercício comprometem o amadurecimento pessoal. Se a agressividade não for integrada - e isso será basicamente fruto das falhas ambientais -, o indivíduo

irá com certeza adoecer: ou desenvolverá uma psicose, ou uma tendência anti-social, ou algum tipo de depressão, não podendo dessa maneira, se responsabilizar pela sua destrutividade pessoal, nem transformá-la em contribuições para a sociedade.

Esse é o valor da agressividade integrada e madura e que não põe em risco a nossa sociedade, pois como diz Winnicott “se a sociedade encontra-se em perigo, não é por causa da agressividade no homem, mas em consequência da repressão [inibição] da agressividade pessoal nos indivíduos” (1958b, p.288)

#### **4. Apresentação dos capítulos**

No capítulo I, descreverei, em linhas gerais, a concepção da agressividade na psicanálise tradicional. Para tanto, farei um rápido percurso pela teoria freudiana e pela teoria kleiniana apresentando brevemente as respectivas teorias, tentando salientar os pontos que serão objeto de discordância por parte de W. Além disso, farei uma discussão com esses dois autores partindo das críticas explícitas feitas por Winnicott a eles, nessa questão.

No capítulo II, farei uma exposição da maneira como Winnicott concebe o desenvolvimento da agressividade e da destrutividade na teoria do amadurecimento pessoal, desde suas raízes - nas quais a agressividade é praticamente sinônimo de espontaneidade - até a sua total integração na personalidade podendo ser usada a serviço do ódio e da raiva.

No capítulo III, abordarei as patologias relativas às falhas da integração da agressividade e da destrutividade na natureza humana. Abordarei: as patologias relativas às raízes da agressividade; a tendência anti-social; e as patologias da agressividade relativas ao estágio do concernimento.

E finalmente no capítulo IV, à luz da teoria do amadurecimento pessoal, enfocarei as idéias de Winnicott a respeito da sociedade humana, no tocante à democracia, às ditaduras e às guerras.



## **Capítulo I**

### **A discussão com a teoria tradicional: Freud e Klein**

#### **1. Introdução**

A agressividade é um dos temas centrais da obra de Winnicott, um dos que mais o ocupou em toda a sua vida intelectual e a respeito do qual ele deixou mais claramente exposta a sua discordância com relação à psicanálise tradicional. Os vários aspectos dessa discordância são tratados em momentos variados de sua obra, já nos textos iniciais, o de 1939, por exemplo, intitulado “A agressão”, e mais acentuadamente nos tardios, alguns dos quais foram especificamente dedicados a essa temática, como no artigo de 1968 “O uso de um objeto”.

O exame das críticas que Winnicott tece à teoria da agressividade, tal como formulada pela teoria tradicional, ajuda a esclarecer a direção fundamental de seu pensamento a respeito desse assunto.

Farei, a seguir, uma compilação das principais discordâncias e as usarei para fazer um contraponto com os dois principais autores psicanalíticos com os quais Winnicott discute, a saber, Freud e Klein.

Para tanto, passarei a descrever os pontos principais das teorias freudiana e kleiniana da agressividade e, em seguida, apresentarei as críticas de Winnicott a esses dois autores no que tange ao tema.

#### **2. A agressividade em Freud**

A teorização de Freud sobre a agressividade sofreu, ao longo de sua obra, várias mudanças conceituais. O próprio autor, em duas cartas escritas para Marie Bonaparte, em meados de 1937, já quase no final de sua vida, menciona suas dificuldades com essa questão:

Tentarei responder sua pergunta [sobre agressividade]. O assunto todo ainda não foi tratado cuidadosamente e o que eu tinha a dizer sobre ele em antigos textos era tão prematuro e ocasional que mal merece consideração

[...] por favor, não superestime minhas considerações sobre a pulsão de destruição. Foram feitas apressadamente e devem ser cuidadosamente reconsideradas se você se dispuser a usá-las publicamente (apud. Jones, 1989[1953], p.449-50).

Por essas declarações de Freud, vemos que a agressividade foi um tema com que ele se debateu durante toda a vida, sem, contudo, ter ficado muito satisfeito com os resultados teóricos obtidos.

No início de sua prática clínica, a preocupação com os sentimentos e os comportamentos hostis dos pacientes ocupava um dos lugares centrais de sua elaboração teórica da técnica psicanalítica. No caso Dora, ao descrever a resistência e a relação de transferência entre médico e paciente ele afirma que “na psicanálise [...] todas as tendências do paciente, inclusive as hostis, vêm à tona” (Freud,1905[1901], p.114). Nesse momento, Freud estava descobrindo que os impulsos agressivos do paciente eram transferidos para o médico durante o tratamento e que, se não fossem devidamente interpretados, ficariam a serviço da resistência. O conceito metapsicológico de pulsão ainda não tinha sido formulado, e temos um Freud que ainda teoriza a partir dos fatos clínicos. Isso fica evidente em seu célebre livro *A interpretação dos sonhos*, quando ele discorre sobre as razões de se sonhar com a morte de pessoas queridas. Nesse contexto, ele aponta para o fato de que as crianças são “completamente egoístas, sentem suas necessidades intensamente e lutam impiedosamente para satisfazê-las” (Freud,1900, p. 262). Nos termos da teoria psicanalítica que está começando a ser elaborada, isso significa que as crianças são totalmente regidas pelo princípio do prazer e que essa luta pela satisfação, que inclui a agressividade, se dá especialmente com os irmãos e com os pais.

Mas Freud não atribui esses comportamentos e sentimentos agressivos a uma “maldade” da criança, pois ela ainda não é responsável pelos seus

malfeitos - nesse momento, ela é um ser não-moral<sup>13</sup>. Para ele, se não for inibida em seu desenvolvimento, a criança alcançará uma moralidade “e um ego secundário sufocará e inibirá o primário” (Idem, p.266), antes do final da infância. Freud, aqui, ainda não havia elaborado, na sua teoria, a maneira pela qual a criança passa de um ser não-moral para um ser moral.

Descrivendo a hostilidade vivida entre irmãos, Freud acha fácil explicá-la, visto que existe uma rivalidade entre eles. Já em relação aos pais parece-lhe mais difícil, pois

Se os desejos de morte de uma criança contra seus irmãos e irmãs são explicados pelo egoísmo infantil que a faz considerá-los seus rivais, como explicaremos seus desejos de morte contra seus pais, que a cercam de amor e suprem suas necessidades e cuja preservação esse mesmo egoísmo a leva desejar?<sup>14</sup> (idem, p.271)

Freud resolve essa dificuldade afirmando que as crianças geralmente sonham com a morte do genitor do sexo oposto ao seu e que isso provavelmente tenha um caráter universal: “É como se uma preferência sexual se fizesse sentir numa tenra idade: como se os meninos olhassem os pais, e as meninas as mães, como rivais no amor, rivais cuja eliminação não podia deixar de trazer-lhes vantagens” (idem, p.271). Estes são os marcos iniciais da postulação freudiana de um Complexo de Édipo que é universal e tem o papel principal na determinação das neuroses. No Édipo, a criança terá que lidar com sentimentos hostis e agressivos ao lado de sentimentos amorosos. Assim, desde muito cedo, na obra freudiana, a experiência clínica exigiu o reconhecimento da participação dos impulsos agressivos na etiologia das neuroses.

---

<sup>13</sup> Note-se como essa formulação de Freud se aproxima do conceito de incompadecimento (*ruthlessness*) do bebê nos estágios iniciais da vida, conceito que Winnicott desenvolveu dentro de sua teoria do amadurecimento pessoal, que será vista em detalhes no próximo capítulo.

<sup>14</sup> É interessante observar aqui como Freud dá por suposto o cuidado suficientemente bom dos pais. Isso mostra como ele desconhecia o terreno que adentrava, ou seja, como lhe era distante a questão relativa ao ambiente, e sobretudo ao ambiente inicial na vida das crianças e dos bebês.

## 2.1 O primeiro dualismo pulsional

Com o advento da noção de pulsão<sup>15</sup>, no livro de 1905, *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud aborda o estudo dos impulsos agressivos em termos de sadismo. Para ele, o sadismo “corresponderia a um componente agressivo da pulsão sexual que se tornou independente e exagerado e, por deslocamento, usurpou a posição de liderança” (Freud, 1905, p.159). Esta definição de sadismo está baseada na afirmação de que, na sexualidade dos seres humanos masculinos, há sempre um elemento agressivo que é de origem biológica<sup>16</sup>. Freud também faz uma distinção entre o sadismo que é caracterizado “por uma atitude ativa ou violenta para com o objeto sexual” e o sadismo no qual a satisfação provém da “humilhação e dos maus tratos” dispensados ao objeto sexual (idem, p.160). Só este último é tido como pervertido. O masoquismo, por sua vez, se caracteriza por uma atitude passiva em relação ao objeto sexual e na perversão a satisfação só ocorre se houver sofrimento proveniente de dor física ou psíquica impingida pelo objeto sexual. O masoquismo nesse momento da obra é secundário em relação ao sadismo, ou seja, o masoquismo é o sadismo voltado para o próprio indivíduo que “toma o lugar do objeto sexual” (idem).<sup>17</sup>

Embora deixe claro que, na história da civilização humana, a agressividade e a pulsão sexual têm uma íntima conexão, essa conexão ainda não está esclarecida. Ela é atribuída a um fator agressivo da libido resultante de um vestígio de desejos canibalescos<sup>18</sup>.

Mais adiante, nesse mesmo artigo, Freud afirma que o impulso agressivo surge da pulsão de dominação.

---

<sup>15</sup> É a partir de 1905 que Freud inicia a elaboração do conceito de pulsão como algo na fronteira entre o anímico e o somático, e na sua primeira teoria pulsional, divide as pulsões em dois grandes grupos: as pulsões de autoconservação e as pulsões sexuais.

<sup>16</sup> Segundo Peter Gay (1989), no seu livro *Freud, uma vida para o nosso tempo*, Freud havia considerado a agressão um atributo masculino, mas isso foi uma estreiteza do seu pensamento que foi corrigida, pois “dez anos ou mais antes da Primeira Guerra ele já tinha uma visão clara sobre a presença da agressão por toda a parte, mesmo na vida sexual, mesmo nas mulheres” (Gay, 1989, p.364)

<sup>17</sup> Posteriormente essa conceituação é alterada por Freud, que postula a existência de um masoquismo primário. Voltaremos a isto mais à frente neste capítulo.

<sup>18</sup> Na fase oral, a organização pré-genital é canibal, pois a atividade sexual ainda não se separou da ingestão de alimentos e o objetivo sexual é a incorporação do objeto.

O componente agressivo da pulsão sexual se desenvolve na infância ainda mais independentemente das atividades sexuais ligadas às zonas erógenas. A crueldade em geral aparece facilmente na natureza infantil, já que o obstáculo que detém a pulsão de domínio diante da dor de outra pessoa – ou seja, a capacidade para a compaixão – se desenvolve relativamente tarde.<sup>19</sup> A análise psicológica fundamental desta pulsão, como sabemos, ainda não foi satisfatoriamente realizada. Pode-se presumir que o impulso agressivo surge da pulsão de domínio e aparece num período da vida sexual em que os órgãos genitais ainda não assumiram seu papel ulterior. Ele então domina uma fase da vida sexual que descrevemos mais tarde como organização pré-genital.<sup>20</sup> (idem,p.198)

Freud ainda não admitia até então a existência de uma pulsão de agressão independente da pulsão sexual. Foi Alfred Adler quem, numa reunião da Sociedade Psicanalítica de Viena, em 1908, apresentou um artigo “*Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose*” no qual propunha a existência de uma pulsão de agressão, hipótese que Freud refutou na época. No ano seguinte, em 1909, quando descreve o caso Hans, comenta:

Alfred Adler [...] desenvolveu recentemente o ponto de vista de que a angústia surge da supressão do que ele chama de pulsão de agressão, e por meio de um processo sintético impetuoso ele imputa a essa pulsão o papel principal nos acontecimentos humanos, na vida real ou na neurose. [...] Não posso convencer-me a aceitar a existência de uma pulsão de agressão especial ao lado das pulsões sexuais e de autopreservação, e de qualidade

---

<sup>19</sup> Esta posição de Freud parece se aproximar, nesse momento, da concepção winnicottiana de concernimento, só que Freud não desenvolve sua teoria nessa direção.

<sup>20</sup> Neste ponto da citação, há uma nota do editor: “Nota do editor [As duas últimas sentenças receberam sua atual forma em 1915]. Em 1905 e 1910 elas estavam redigidas assim: Pode-se presumir que os impulsos agressivos surgem de fontes que são na realidade independentes da sexualidade, mas que podem unir-se a ela num estágio prematuro devido a uma anastomose [conexão cruzada] próximo de seus pontos de origem. A observação nos ensina, contudo, que o desenvolvimento sexual e o desenvolvimento das pulsões de escopofilia e crueldade estão sujeitos a influências mútuas que limitam a suposta independência das duas classes de pulsões” (idem, p.198).

igual às destas. Parece-me que Adler promoveu erradamente a uma pulsão especial e auto-subsistente o que é na realidade um atributo universal e indispensável de todas as pulsões – o seu carácter pulsional [triebhaft] e premente o que poderia ser descrito como a sua capacidade para iniciar movimento. Nada restaria, então, das outras pulsões, a não ser a sua relação com um objetivo, pois sua relação com os meios de alcançar esse objetivo teria sido retirada delas pela pulsão de agressão. Apesar de toda a incerteza e obscuridade de nossa teoria das pulsões, eu preferiria, no momento, aderir ao ponto de vista usual que deixa a cada pulsão o seu próprio poder de se tornar agressiva; e estaria inclinado a reconhecer as duas pulsões que se tornaram reprimidas em Hans como componentes familiares da libido sexual. (Freud, 1909, p.145).

A publicação, em 1915, de *“As pulsões e seus destinos”* é de extrema importância não só para a compreensão da teoria freudiana da agressividade, como também para a compreensão do pensamento freudiano anterior a 1920. Freud reúne, nesse livro, toda a sua teoria pulsional desenvolvida até aquele momento. Indagando-se sobre quantos tipos de pulsão existem, propõe como hipótese de trabalho que se diferenciem dois grupos : o das pulsões de auto-preservação ou do ego e o das pulsões sexuais. Assinalando o carácter especulativo<sup>21</sup> dessa proposição, Freud recorre à sua experiência na clínica da histeria e da neurose obsessiva para sustentá-la, afirmando que na raiz de toda neurose de transferência “encontra-se um conflito entre as exigências da sexualidade e as do ego” (Freud,1915a, p.145). Todavia, salienta que até esse momento a psicanálise só tem condições de estudar as pulsões sexuais, pois só elas podem ser observadas isoladamente nas neuroses. No início, as pulsões sexuais estão ligadas às de auto-conservação e só paulatinamente se separam destas.

Nesse livro, Freud, também, discorre longamente sobre a gênese do amor e do ódio. Na fase do narcisismo primário - entendido como um estado

---

<sup>21</sup> Para um estudo aprofundado do método especulativo em Freud consultar Leopoldo Fulgencio, “O método especulativo em Freud”, Educ/Fapesp, 2008.

muito primitivo, no qual a criança investe toda a sua libido em si-mesma, tomando-se como objeto de amor, antes de escolher objetos externos - quando “o objeto faz a sua aparição [...] o odiar atinge seu desenvolvimento” (idem, p.158). Para Freud, são as pulsões de auto-conservação que levam o objeto do mundo externo para o ego e existe nesse momento inicial uma equiparação entre mundo externo, objetos e o que é odiado. É claro que o objeto pode tornar-se uma fonte de prazer e, portanto, ser amado, mas, se assim ocorre, ele é incorporado ao ego e os objetos externos continuam estranhos e odiados. Dessa maneira, a oposição amor-ódio reproduz a oposição prazer-desprazer. Com o início da fase objetal, a relação prazer-desprazer transforma-se em relações entre o ego e o objeto. Quando o objeto é fonte de prazer “estabelece-se uma ânsia (*urges*) motora que procura trazer o objeto para mais perto do ego para incorporá-lo” (idem, p.158). Há, nesse caso, uma atração pelo objeto que é então amado. Se, ao contrário, o objeto é fonte de desprazer, há uma ânsia (*urges*) que se esforça por aumentar a distância entre o objeto e o ego, há uma repulsão pelo objeto que é então odiado. Esse ódio pode “intensificar-se a ponto de uma inclinação agressiva contra o objeto – uma intenção de destruí-lo” (idem, p.159).

Para Freud, podemos

dizer sem pensar muito que a pulsão ama o objeto pelo qual anseia para fins de satisfação, mas se dissermos que a pulsão odeia um objeto isto nos soará muito estranho, e assim percebemos que as atitudes de amor e ódio não podem caracterizar o relacionamento da pulsão com o objeto, mas devem ficar restritas ao relacionamento do ego como um todo com os seus objetos (idem)<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> Winnicott em seu artigo “Ódio na Contratransferência” diz acreditar ser esta uma afirmação verdadeira e importante de Freud, pois ela parece indicar que para que possamos dizer que o bebê odeia é necessário que a sua personalidade esteja integrada. “Tão cedo quanto possa ocorrer a integração – e talvez ela aconteça antes num auge de excitação ou raiva – há um estágio teoricamente anterior no qual o que quer que o bebê faça que seja capaz de machucar não é feito a partir do ódio. Utilizei a expressão amor incompadecido para descrever esse estágio. Seria isto aceitável? À medida que o bebê torna-se capaz de se sentir uma pessoa inteira, o termo ódio passa a ter sentido para descrever um certo conjunto de seus sentimentos” (1949f, p.285)

Assim, a relação afetiva com os objetos só pode ser vivida pelo ego e não pelas pulsões. O amor não está reservado para os objetos que atendem às necessidades das pulsões de auto-conservação - em relação a eles podemos nos afeiçoar ou gostar ou achar agradáveis; o amor é o afeto presente na relação de prazer entre o ego e o objeto e “finalmente se fixa a objetos sexuais no sentido mais estrito e àqueles que satisfazem as necessidades das pulsões sexuais sublimadas” (*idem*). O fato de a palavra amor ser usada na relação entre o ego e seu objeto sexual, só faz sentido se tiver havido “uma síntese de todas as pulsões componentes da sexualidade sob a primazia dos órgãos genitais e a serviço da função reprodutora” (*idem*).

O ego, para Freud, também

odeia, abomina e persegue, com intenção de destruir, todos os objetos que constituem uma fonte de sensação desagradável para ele, sem levar em conta que significam uma frustração quer da satisfação sexual, quer da satisfação das necessidades de auto-preservação. (*idem*, p.160)

O ódio não se origina da vida sexual, mas da luta que o ego faz para preservar-se e manter-se; assim o ódio detém uma estreita vinculação com as pulsões de auto-conservação.

O amor e o ódio não têm, para Freud, uma origem comum. O ódio é anterior ao amor e tem sua origem no “repúdio primordial do ego narcisista ao mundo externo”, enquanto que o amor “deriva da capacidade do ego de satisfazer auto-eroticamente alguns dos seus impulsos instintuais pela obtenção do prazer do órgão” (*idem*). Na sua origem, o amor é narcisista e só posteriormente é transferido para os objetos.

Como o tema deste trabalho é a agressividade, o outro conceito importante que precisa ser analisado é o de ambivalência. Para Freud, a ambivalência é definida como sentimentos de amor e ódio pelo mesmo objeto. A ambivalência já está presente, para ele, nas formas mais primitivas do amor: a) na incorporação e devoramento do objeto, o que pressupõe um amor que é compatível com a eliminação da existência separada do objeto; b) e na fase



sádico-anal, na qual a luta pelo objeto aparece como uma ânsia (*urges*) de dominar, não importando o dano ou o aniquilamento do objeto.

Em quase todos os casos em que existe uma intensa ligação emocional com uma pessoa em particular, descobrimos que por trás do terno amor há uma hostilidade oculta no inconsciente. Esse é o exemplo clássico, o protótipo, da ambivalência das emoções humanas. Essa ambivalência está presente em maior ou menor grau na disposição inata de cada um (Freud, 1913 [1912-13], p.82).

Entretanto, é mais adiante na sua obra que a ambivalência<sup>23</sup> se torna um conceito importante tanto na clínica como na teoria edípica. Amor e ódio dirigidos a uma mesma pessoa caracterizam o conflito edípico, conflito este que para Freud desempenha papel central na estruturação da personalidade. Na resolução do complexo de Édipo, a ameaça de castração, real ou fantasiada, faz com que o menino abandone o desejo de incesto e ingresse na lei do pai e da cultura. A agressividade que está na base do complexo edípico é um derivado da busca do prazer, e seu motor é a frustração real ou potencial. A ambivalência entre amor e ódio também está na origem dos sintomas neuróticos. A formação dos sintomas neuróticos é uma tentativa de solucionar o conflito. Assim, por exemplo, na fobia, há um deslocamento do ódio para um objeto substitutivo, como no caso do Pequeno Hans, descrito por Freud. O impulso agressivo de Hans contra seu pai, que também é amado por ele, gerou um medo de castração que foi deslocado para certo tipo de cavalo, de modo que Hans deixou de temer ser castrado pelo pai e passou a temer ser mordido por um cavalo. Esse deslocamento, para Freud, evita o conflito que é devido à ambivalência e “permite ao ego deixar de gerar angústia, pois a angústia que pertence a uma fobia é condicional; ela só surge quando o objeto dela é percebido” (Freud, 1926[1925], p.148). Todavia, a partir de vários fenômenos de ordem clínica, os quais Freud teve que enfrentar, percebeu que sua primeira

---

<sup>23</sup> O termo ambivalência foi originalmente cunhado pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler.

teoria pulsional tinha problemas que ameaçavam o seu paradigma. Esses fenômenos são colocados por Fulgencio (2008):

Primeiro, os fenômenos próprios ao masoquismo e ao sadismo, nos quais é necessário reconhecer uma tendência destrutiva em jogo, inclusive dirigida ao próprio eu. Segundo, com a análise dos neuróticos de guerra, cujos sonhos repetem o evento traumático, Freud encontra as “neuroses traumáticas”, nas quais se pode observar a rerepresentação do evento que causa desprazer. [...] terceiro, como um fato derivado do tratamento psicanalítico, o paciente transfere para a situação analítica e tenta repetir com o analista as mesmas situações dolorosas de suas relações amorosas. Quarto, verifica-se que em determinados momentos do tratamento, alguns pacientes reagem de forma totalmente contrária à sua própria cura, o que se denominou reação terapêutica negativa [...]. Quinto, mesmo na vida de pessoas não declaradamente neuróticas, a ocorrência de certos fenômenos, certos acontecimentos traumáticos ou penosos, que se repetem de forma praticamente idêntica, nos quais parece haver “um destino que os persegue, um traço demoníaco no que elas vivem”, levando-as a repetirem sempre o mesmo sofrimento. (Fulgencio, 2008, p.320)

## **2.2 O segundo dualismo pulsional**

Frente a esses fatos clínicos, Freud formula o conceito de compulsão à repetição. Ele observa na clínica que seus pacientes repetem os mesmos sofrimentos inúmeras vezes, fato que não condiz com seu conceito de princípio do prazer. Por exemplo, no caso dos pacientes que haviam estado na guerra ou que tinham passado por eventos traumáticos, Freud constatou que eles sonhavam com situações de extrema angústia que os trazia “de volta à situação traumática” (Freud, 1920, p.24) e foi isso que o alertou para o fato de que não havia só o princípio do prazer. Para Freud, “tudo indicava que o indivíduo, agindo contra si mesmo, seguia uma tendência destrutiva” (Leopoldo, 2008, p.322). Ou seja, neste caso tratava-se de uma agressividade

contra si-mesmo que não podia ser entendida como reação à frustração. Desse modo, postula, em 1920, pela primeira vez, a hipótese de uma pulsão de morte como explicação metapsicológica da compulsão à repetição. Partindo da idéia de que a vida se originou da matéria inorgânica, supôs a existência de uma pulsão de morte que tem como objetivo eliminar a vida e retornar ao estado inorgânico. A ela contrapôs uma pulsão de vida encarregada de preservar a substância viva e reuni-la em unidades cada vez maiores.

Desse ponto de vista, ambas as pulsões são conservadoras, pois trabalham no sentido de “restabelecer um estado de coisas que foi perturbado pelo surgimento da vida” (Freud, 1923, p.56), o que estabelece um conflito e uma conciliação entre elas. Usando uma analogia fisiológica, Freud afirma que os dois tipos de pulsão, tanto a de vida quanto a de morte, estão ativas “em toda partícula de substância viva, ainda que em proporções desiguais” (Freud, 1923, p.56). Buscando entender como essas pulsões se fusionam uma com a outra, dado que essa pressuposição é fundamental para o seu desenvolvimento teórico, ele volta à analogia fisiológica e afirma que quando os organismos unicelulares se combinam em formas multicelulares de vida, a pulsão de morte da célula isolada pode ser neutralizada e os impulsos destrutivos desviados para o mundo externo, através do auxílio da musculatura. Assim, a pulsão de morte - que de início trabalha silenciosamente dentro do organismo, no sentido da destruição deste - é desviada, pelo menos em parte, para o mundo externo, na forma de uma pulsão de agressão e destruição. Porém, com a ressalva de que, se essa agressividade externalizada sofrer qualquer processo restritivo, a autodestruição aumenta. Segundo Freud, a pulsão de vida e a pulsão de morte nunca aparecem isoladamente, estando sempre misturadas, e isso implica que elas podem estar misturadas nas mais variadas proporções. Sendo assim, “um excesso de agressividade sexual transformará um amante num criminoso sexual, enquanto uma nítida diminuição no fator agressivo pode torná-lo acanhado ou impotente” (Freud, 1940[1938], p.174).

Freud também reformulou, a partir da pulsão de morte, o conceito de masoquismo. Supôs a existência de um masoquismo primário constituído por

parte da pulsão de morte que permanece amalgamada com a libido, e que tem como objeto o próprio indivíduo. A qualificação de primário dada por Freud a esse tipo de masoquismo é pelo fato de ele ser anterior ao “momento em que a agressividade estaria voltada para um objeto exterior, e também na medida em que se opõe a um masoquismo secundário, que se define como uma volta ou retorno do sadismo sobre a própria pessoa e se junta ao masoquismo primário” (Laplanche, 1986, p.354).

O segundo dualismo pulsional levará Freud a reformular sua teoria sobre a agressividade e a destrutividade. Em *O Mal-Estar na Cultura*, ele admite haver rechaçado a possibilidade de uma pulsão de destruição que fosse independente, mas estava agora convencido da sua existência e se surpreendia com o fato de ter “desprezado a ubiqüidade da agressividade e da destrutividade não eróticas e falhado em conceder-lhe o devido lugar em nossa interpretação da vida” (Freud, 1930[1929], p.142).

Do que foi exposto, pode-se concluir que a agressividade humana, para Freud, é ou reativa à frustração no encontro com o princípio da realidade ou é constitucional, na medida em que tem sua origem na pulsão de morte. Neste último sentido, ela constitui, para Freud, o maior obstáculo ao processo civilizatório<sup>24</sup>. Afirma ele:

Adoto, portanto, o ponto de vista de que a inclinação para a agressão constitui, no homem, uma disposição instintiva original e auto-subsistente, e retorno à minha opinião de que ela é o maior impedimento à civilização. (Freud, 1930[1929], p.144)

### **2.3 O superego**

Como então, segundo ele, é possível controlar essa agressividade? Quais os meios que a civilização utiliza para inibi-la, torná-la inócua ou, talvez, livrar-se dela? Freud responde a essas questões postulando a existência de uma instância psíquica a qual denomina de superego: a agressividade do indivíduo é introjetada, assumida por uma parte do ego e colocada em

---

<sup>24</sup> Veremos mais adiante nesta tese que para Winnicott, diferentemente de Freud o ódio é uma conquista da civilização.

antagonismo ao restante do ego. O superego agride o ego como este gostaria de agredir algo externo e funciona como um controlador interno do desejo de agressão do indivíduo, gerando uma tensão, o sentimento de culpa, que é expresso como uma necessidade de punição. O sentimento de culpa pode ser resultado tanto de algo mau realmente feito como da mera intenção de fazê-lo. Mas, distinguir o que é bom do que é mau não é, para Freud, uma capacidade natural do ser humano. Essa distinção só é feita pelo medo da perda do amor da pessoa da qual o indivíduo depende, pois ele ficaria exposto a perigos e sujeito a severas punições. Deste modo, “mau é tudo aquilo que, com a perda do amor, nos faz sentir ameaçados” (*idem*, p.147). Freud chama esse estado mental de “má consciência”, ou seja, o indivíduo se permite fazer algo mau se sentir que não será descoberto por nenhuma autoridade<sup>25</sup>. Esse estado de coisas só mudará com o estabelecimento de um superego, que é formado pela internalização da autoridade e com isso a consciência atingirá um estágio mais elevado. Apesar de, com o advento do superego, o medo de ser descoberto por um agente externo ser superado, nada mais poderá ser escondido do superego, nem pensamentos. Com isso, o superego está sempre à espreita de oportunidades de fazer com que o ego seja punido pelo mundo externo. A partir daí, o sentimento de culpa que tinha origem no medo da autoridade passa a ter origem no medo do superego. Explica Freud:

Em primeiro lugar, vem a renúncia ao instinto, devido ao medo de agressão por parte da autoridade *externa*. (É a isso, naturalmente, que o medo da perda de amor equivale, pois o amor constitui proteção contra essa agressão punitiva). Depois, vem a organização de uma autoridade *interna* e a renúncia ao instinto devido ao medo dela, ou seja, devido ao medo da consciência. Nessa segunda situação, as más intenções são igualadas às más ações e daí surgem o sentimento de culpa e a necessidade de punição. A agressividade da consciência continua a agressividade da autoridade. (*idem*. p.152)

---

<sup>25</sup> É interessante ressaltar que em Freud não há, como em Winnicott, uma moralidade que tenha sua origem na preocupação com o outro como alguém que também sofre, como veremos no próximo capítulo. A moralidade freudiana é utilitária como é chamada na Ética.

Contudo, para Freud a experiência mostra que a severidade do superego de uma criança, embora não seja totalmente independente da severidade da sua criação, não corresponde quase nunca a ela. Uma criança criada de “forma muito suave, pode adquirir uma consciência muito estrita” (*idem*, p.154). Desse modo, “fatores constitucionais inatos e influências do ambiente real atuam de forma combinada” (*idem*) na constituição do superego e no surgimento da consciência.

Freud também leva em consideração o sentimento de culpa oriundo do complexo de Édipo e que foi adquirido quando do assassinato do pai primitivo pelos filhos reunidos em bando. Essa é a origem filogenética do sentimento de culpa e

quando uma criança reage às suas primeiras grandes frustrações instintivas com uma agressividade excessivamente forte e um superego correspondentemente severo, ela está seguindo um modelo filogenético e indo além da reação que seria correntemente justificada, pois o pai dos tempos pré-históricos era indubitavelmente terrível e uma quantidade extrema de agressividade lhe pode ser atribuída (*idem*).

Esse sentimento de culpa provém da ambivalência primordial de amor e ódio para com o pai primevo. O ódio foi satisfeito pelo assassinato e o amor gerou o remorso, desse modo o superego foi criado pela identificação com o pai morto, como uma punição pelo seu assassinato, e como restrição à repetição desse ato de agressão. Como este persistiu nas gerações seguintes, o sentimento de culpa também persistiu. Matar, ou não, o próprio pai não é o mais importante; o sentimento de culpa permanece, pois é “expressão tanto do conflito devido à ambivalência, quanto da eterna luta entre Eros e a pulsão de destruição ou morte” (*idem*, p.156). Para Freud, é com esse conflito entre vida e morte que a humanidade terá que lidar na construção do seu processo civilizatório e ressalta não saber o quanto o desenvolvimento cultural da humanidade “conseguirá dominar a perturbação de sua vida comunal causada pela pulsão humana de agressão e autodestruição” (*idem*, p.170).

Depois desta explanação sucinta da teoria freudiana da agressividade pode-se afirmar que para Freud a agressividade humana tem basicamente duas origens: a primeira que é reativa às frustrações no encontro com a realidade e a segunda que é constitucional e provém da pulsão de morte.

#### **2.4 As críticas de Winnicott a Freud**

Desde o início de sua vida intelectual, Winnicott se preocupou com a questão da agressividade e desde seus primeiros textos sobre o tema, manifestou sua insatisfação com o que formulou a psicanálise tradicional, e isso fica claro, por exemplo, em sua afirmação de que ainda há “muita coisa a aprender sobre as origens da agressividade” (1957d, p.96).

Como se verá adiante, não se trata apenas de insatisfação. Com a evolução de seu pensamento, e em especial, com a formulação paulatina da teoria do amadurecimento – em que põe ênfase nos estágios iniciais, anteriores à constituição do eu unitário –, Winnicott dirá, em *Natureza humana* (1988), que a teoria freudiana

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

Com essa crítica, Winnicott aponta para o fato de Freud não ter conseguido chegar a essas fontes de agressividade, pois elas só podem ser vislumbradas da perspectiva do amadurecimento e tendo-se em vista a existência de um estado inicial de dependência absoluta do bebê dos cuidados maternos. Winnicott descreve a unidade mãe-bebê levando em conta a extrema imaturidade do bebê que não sabe nada sobre sua necessidade nem sobre as condições que lhe permitem viver no estado de dependência.

É fácil perceber que Freud não teria podido, da perspectiva de sua teoria, encontrar nenhuma dessas fontes apontadas por Winnicott, pois a teoria

psicanalítica freudiana, do modo como está formulada, não contempla, no seu arcabouço, a noção de amadurecimento, nem a noção de impulso amoroso primitivo, nem a noção de dependência; nem tampouco a noção do ambiente como parte constitutiva da personalidade do bebê, que pode favorecer ou falhar em favorecer os processos de amadurecimento.

Além disso, na psicanálise winnicottiana a vida instintual não é propriamente sinônimo de vida sexual – o bebê é extremamente imaturo para tal – e de modo algum é tratada dentro das categorias da metapsicologia, como é o caso das pulsões. A sexualidade e as relações com objetos marcados pela busca do prazer é uma conquista do processo de amadurecimento. Quando Winnicott se refere ao impulso amoroso primitivo como fonte da agressividade, trata-se de algo que diz respeito ao estar vivo do bebê, certamente este impulso está ligado à vida instintual e é destrutivo, porém ainda não há nenhuma intenção nessa destrutividade. A destrutividade e a agressividade intencionais serão também uma conquista do amadurecimento.

Sem essas noções e sem a idéia de que no início da vida o bebê é incompadecido - ou seja, o bebê não está preocupado com as conseqüências da sua espontaneidade e vivacidade -, Freud só foi capaz de encontrar a origem da agressividade na raiva gerada pela frustração no encontro com o princípio da realidade e, posteriormente, recorrendo à constitucionalidade, como manifestação da pulsão de morte.

Para Winnicott, a agressividade que é reativa à frustração é muito sofisticada e tardia na linha do amadurecimento - ela ainda não pode acontecer nos estágios iniciais. Essa agressividade só é possível para o indivíduo já integrado numa unidade, capaz de ter desejos e de se frustrar. Numa nota de rodapé em que implicitamente, se refere a Freud, diz Winnicott :

Muitos afirmam que o impulso primitivo excitado não é destrutivo, e sim que a destrutividade passa a fazer parte da elaboração imaginativa através da raiva provocada pela frustração. Parte dessa teoria, no entanto, é a teoria da onipotência do bebê, de modo que o resultado é o mesmo. O bebê sente raiva já que a adaptação à necessidade nunca é completa. No entanto,



pessoalmente considero que essa teoria, apesar de correta, não é básica, já que a raiva contra a frustração não surge suficientemente cedo. No momento, encontro-me diante da necessidade de admitir a existência de um impulso primitivo destrutivo e agressivo que é indistinguível do amor instintivo, apropriado ao estágio muito precoce de desenvolvimento do bebê (1988, p.99).

Num adendo a essa mesma nota de rodapé, datado de 1970, Winnicott explica que não havia publicado seu livro *Natureza humana* até então, pois só no seu artigo “O uso de um objeto” (1969i) tinha resolvido a questão das origens da agressividade. Na série de textos que escreveu para complementar seu artigo “O uso de um objeto”, ele conclui que “a qualidade viva ‘destrutiva’ [...] do indivíduo é simplesmente um sintoma do estar vivo e nada tem a ver com a raiva desse indivíduo com as frustrações que pertencem ao encontro do princípio da realidade” (1969vu, p.186). Essa destrutividade, no início, não é agressiva – pois não é intencional -, mas faz parte da natureza humana, do estar vivo do bebê.

Winnicott também se contrapõe à idéia freudiana de que a agressividade teria uma de suas origens na manifestação da pulsão de morte<sup>26</sup>, ele afirma numa carta a Money-Kyrle, de 1952, que

a pulsão de morte [...], é um conceito que Freud introduziu porque não tinha nenhuma noção a respeito do impulso de amor primitivo. Numa discussão não teria a menor utilidade introduzir a expressão pulsão de morte, a menos que se volte diretamente a Freud e se fale da tendência dos tecidos orgânicos de retornar ao estado inorgânico, o que, no que diz respeito à psicologia, não significa absolutamente nada, exceto uma afirmação do óbvio. Provavelmente não é verdade nem mesmo na sua forma mais crua e simples (1987b, p.50).

O próprio Freud tinha total conhecimento de que sua segunda teoria pulsional dualista não tinha sido bem aceita e ele mesmo não estava

---

<sup>26</sup> Cf. Loparic, Z. (1999c) e Fulgencio, L. (2006b).

totalmente convencido dela e sabia de seu caráter estritamente especulativo (cf, 1920, p.80). Ele escreve

Estou bem cômico de que a teoria dualista, segundo a qual uma pulsão de morte ou de destruição ou agressão reivindica iguais direitos como sócia de Eros, tal como esse se manifesta na libido, encontrou pouca simpatia e na realidade não foi aceita, mesmo entre psicanalistas (Freud, 1937, p.278).

Desse modo, Freud fica extremamente satisfeito quando encontra no filósofo grego Empédocles de Acragas (nascido por volta de 495 a.C.) o que ele afirma ser uma confirmação da sua teoria do dualismo pulsional. Para Empédocles, tanto a vida do universo como a vida mental eram regidas por dois princípios que “estão perenemente em guerra um com o outro. Chamou-os de amor e discórdia (*strife*)” (Freud, 1937, p. 279). Isso caiu como uma luva para respaldar a postulação de Freud de que a oposição entre pulsão de vida e pulsão de morte dava “origem a toda variedade dos fenômenos da vida” (Freud, 1940[1938], p.179). Mas, para Winnicott, que, diferentemente de Freud, pôde chegar aos estágios primitivos da vida não por meio da especulação teórica, mas pela sua clínica de pacientes que regrediram à dependência, o dualismo pulsional não é necessário para explicar a destrutividade inerente à natureza humana. Nas palavras de Winnicott

Se é possível encontrar a seqüência – solidão, dupla dependência, impulso instintivo anterior à compaixão (*ruth*), e logo a preocupação (*concern*) e a culpa, não parece necessário recorrermos a um “Instinto de Morte” (1988, p.156).

No seu texto “O uso de um objeto no contexto de Moisés e o monoteísmo”, Winnicott afirma que “o primeiro impulso é, ele mesmo, *uma só coisa*” e poderia ser chamado de “*destruição*” (1989xa, 190, grifos do autor). O impulso amoroso primitivo é unívoco e em si mesmo destrutivo – embora não haja nenhuma intenção de destruir - não há nele um jogo de forças entre amor e ódio ou entre vida e morte. O bebê, por estar vivo, destrói. Sobre isso afirma Dias

O fato de o impulso [primitivo] conter, ao mesmo tempo, amor e destruição não configura conflito, pois a destruição é parte intrínseca do impulso amoroso. Para manter-se vivo, há que devorar. Por isso, para Winnicott, o impulso é unitário e não conflitual. Só muito mais tarde, na linha do amadurecimento, o dilema entre amor e ódio evolui para tornar-se conflitivo. (Dias, artigo não publicado)

A outra fonte de agressividade não considerada por Freud – o padrão invasivo do ambiente inicial –, também só faz sentido no horizonte marcado pela dependência do bebê do ambiente e pela inconsciência dele com respeito a essa dependência. Nos estágios iniciais, se o bebê é impedido de ser - pela falha ambiental - ele tem que reagir e reagir nessa condição “interrompe o ser e o aniquila” (1960c, p.47). Na formulação winnicottiana, aniquilamento nada tem a ver com morte, o que torna o conceito de pulsão de morte “inaceitável na descrição da raiz da destrutividade” (*idem*).

A morte só se torna significativa no processo vital do lactente quando chega o ódio, que ocorre em data posterior, distante dos fenômenos que utilizamos para construir a teoria das bases da agressão. Por isso, para mim não tem utilidade unir a palavra morte com a palavra instinto, e ainda menos se referir ao ódio e a raiva pelo uso das palavras instinto de morte. É difícil se chegar às raízes da agressão, mas não nos auxilia o uso de opostos como vida e morte, que nada significam no estágio de imaturidade que está em consideração. (1965j, p.173)

Quando o ambiente falha, nos estágios iniciais, pela interrupção sistemática da continuidade de ser, o que há, segundo Winnicott, é “um precioso momento de raiva, rapidamente perdida, porém, ou nunca experimentada, talvez, sempre potencial e trazendo consigo o medo da violência (1953c, p.39)”. Essa raiva não pode ainda ser sentida como tal devido à imaturidade do bebê, mas de alguma maneira ela permanece potencial, podendo se manifestar violentamente, ou então ser integrada à personalidade por meio de um ambiente suficientemente bom. Ou seja, essa

raiva só poderá ser experimentada, sentida e integrada se, em algum momento, um novo ambiente puder ser capaz de proporcionar confiabilidade e adaptação adequada e o indivíduo puder regredir à dependência e descongelar a situação da falha original, podendo então sentir raiva explícita e atual relativa à situação da antiga falha. Na clínica, as falhas do analista, possibilitam “ao paciente ficar furioso, apropriadamente, ao invés de traumatizado” (1965ve, p. 189). Para Winnicott, a reação à falha do analista só faz sentido, se do ponto de vista do paciente, a falha atual for a falha ambiental original. Desse modo, as falhas do analista que ocorrem durante o processo terapêutico – e elas são inevitáveis – “conjuntamente com a experiência pelo paciente da raiva que lhe é apropriada” (idem) irão descongelar a falha original e liberar o amadurecimento do paciente. É preciso lembrar aqui que o paciente se encontra em estado dependente e, portanto necessita de manejo ambiental e de apoio ao ego, por parte do analista.

Como Freud não tinha como considerar no seu arcabouço teórico a idéia do ambiente como constituinte da personalidade, ele não pode entender a agressividade humana, como algo que amadurece e que depende do ambiente para se constituir e desse modo teve que apelar para a constitucionalidade, postulando o conceito de pulsão de morte, conceito este puramente especulativo e que o levaram para longe do terreno clínico.

Embora, em seus últimos anos, Freud afirmasse repetidas vezes que não podia mais pensar sobre a vida e a morte de outra maneira, nem deixar de pensar sobre a agressividade proveniente da pulsão de morte como um grande perigo para a sobrevivência da civilização, muitos psicanalistas, embora se achassem bons freudianos, não concordaram com essa sua postulação teórica, embora não tenham abandonado a teoria pulsional. Exceção feita a Melanie Klein e seus seguidores que afirmaram que a pulsão de morte era um conceito fundamental para o entendimento da natureza humana.

### 3. A agressividade em Melanie Klein

A questão da agressividade foi central na obra kleiniana. Desde o início da sua prática clínica, Klein interessou-se sobremaneira pelas angústias primitivas e suas causas, e isso fez com que ela se aproximasse cada vez mais da relação entre angústia e agressividade.

Klein parece ter ficado profundamente afetada “pela quantidade de violência que encontrou no brincar das crianças”, em sua clínica infantil (Hinshelwood, 1992, p.466). Para explicar essa violência tão precoce, ela postulou nos seus primeiros escritos, embasada principalmente nas opiniões de Karl Abraham, um sadismo ligado às fases oral, anal e uretral da libido, ligado, portanto, à sexualidade infantil. Mais tarde, precisamente a partir de 1932<sup>27</sup>, em seu livro *Psicanálise da Criança*, esse sadismo passa a ser concebido não como um componente da libido, mas como uma manifestação da pulsão de morte. Klein atribui, nesse livro, a incapacidade que alguns bebês têm de obter satisfação em sugar “a um sadismo oral anormalmente aumentado [...] sinal de que os seus componentes pulsionais destrutivos rompem o equilíbrio” (Klein, 1932, p. 146). Convém ressaltar que o termo sadismo é utilizado pela autora “a fim de enfatizar a escala de crueldade oculta que reside por trás da agressividade mais comum na experiência e no comportamento humanos” (Hinshellwood 1992, p.467).

Foi então, a partir de 1932, que Klein parece ter radicalizado a posição de Freud, em *O Ego e o Id* (1923) relativa a tomar a pulsão de vida e a pulsão de morte como explicação do amor e do ódio: “devemos primeiro substituir a oposição entre Eros e pulsão de morte por uma nova oposição: a polaridade entre amor e ódio” (Freud, 1923, p.58). A autora adotou a teoria freudiana da pulsão de morte expandido-a à sua maneira, pois, enquanto Freud tinha o conceito de pulsão de morte como controverso e especulativo, ela adotou-o decididamente e reivindicou que a vida de fantasias sádicas das crianças era

---

<sup>27</sup> Segundo R. D. Hinshelwood (1991), Melanie Klein a partir de 1932 “adotou a teoria freudiana da pulsão de morte como conceito *clínico*” (p.364, grifo do autor).

uma manifestação clínica dessa pulsão<sup>28</sup>. Para Hinshelwood, o que Klein “fez foi tomar o conceito freudiano da pulsão de morte silenciosa e dizer que ela não era tão silente, mas que possuía manifestações clínicas profundas muito visíveis” (Hinshelwood, 1991, p.445).

### **3.1 Aspectos da posição esquizo-paranóide**

As angústias vividas pelo bebê, segundo Klein, logo no início da vida são oriundas tanto de fontes internas como de fontes externas. A fonte interna principal é a “operação da pulsão de morte dentro do organismo [que] é sentida como medo de aniquilamento (morte) e toma a forma de medo de perseguição” (Klein, 1946, p.24). A primeira fonte externa é a experiência do nascimento que é vivida pelo bebê “como um ataque por forças hostis, isto é como perseguição” (Klein, 1952c, p.86). Assim, desde que nasce o bebê kleiniano vive fortes angústias persecutórias, ele é ameaçado não só de fora como também de dentro.

Como um bebê recém-nascido lida com essas angústias? Segundo Klein, o bebê tem desde o começo da vida um ego que, embora rudimentar, já tem a capacidade de utilizar mecanismos de defesa, de relacionar-se com objetos, tanto na fantasia como na realidade, e de tolerar angústias, sendo que esta última capacidade depende da força inata do ego, ou seja, de fatores constitucionais (cf.1952b, p.81). Podemos constatar que a concepção kleiniana do início da vida difere radicalmente da visão winnicottiana, pois o bebê kleiniano, desde o nascimento, já se relaciona com objetos externos (mesmos que parciais), usa mecanismos mentais de introjeção e projeção e já é capaz de amar e odiar, diz Klein:

O uso que faço do termo “relações de objeto” baseia-se na minha asserção de que o bebê, desde o início da vida pós-natal, tem com a mãe uma relação (se bem que centrada primariamente em seu seio) imbuída dos elementos fundamentais de uma relação de

---

<sup>28</sup> Para este estudo, estarei utilizando a obra kleiniana a partir de 1932, isto é, a partir da inclusão do conceito de pulsão de morte como central, na teorização da autora, em relação à agressividade.

objeto, isto é, amor, ódio, fantasias, ansiedades e defesas. (Klein, 1952a, p. 72)

O ego primitivo, para Klein, já é estruturado o suficiente, desde o nascimento, para usar mecanismos mentais de projeção e, desse modo, colocar para fora (no seio materno) o impulso destrutivo. Isto é denominado de deflexão da pulsão de morte. Essa projeção faz com que o bebê sinta o mundo externo - incluindo aí o seu primeiro objeto externo que é o seio da mãe – como extremamente hostil. Dessa maneira, qualquer frustração do desejo causada pela realidade externa - nesse momento representada pelo seio - é vivida pelo bebê como retaliação por seus impulsos destrutivos e o seio se torna imediatamente um perseguidor, além de se tornar “um representante externo da pulsão de morte” (Klein, 1948, p. 52). Esse é o seio mau. A projeção da pulsão de morte no seio “é geralmente sentida como dividindo-o (*splitting*) em vários pedaços, de modo que o ego é confrontado por uma multidão de perseguidores” (Segal, 1975, p.37). A parte da pulsão de morte que permanece no *self* “é convertida em agressividade dirigida contra os perseguidores” (*idem*). Nas suas fantasias destrutivas, o bebê morde e dilacera o seio, devora-o, aniquila-o e sente que o seio o atacará da mesma forma. Mas esse processo não termina aí: através de um mecanismo de introjeção, o seio mau é internalizado e “a parcela da pulsão de morte que havia sido defletida para fora, com todos os perigos a ela associados, de novo se volta para dentro e o ego vincula ao objeto interno mau o medo de seus próprios impulsos destrutivos” (Klein, 1948, p. 52). Com essa introjeção, o ego tem urgência de projetar novamente para o mundo externo os perigos internos, ou seja, a atividade interna da pulsão de morte. Desse modo, os mecanismos de introjeção e projeção do seio mau proporcionam uma “constante flutuação entre o medo dos objetos maus internos e dos externos, entre a pulsão de morte que atua dentro e a que é defletida para fora” (*idem*, p.53). Esses mecanismos também fazem com que os perigos externos sejam sempre afetados pelos perigos internos de maneira que os primeiros são sempre mais intensos do que realmente são.

Porém, esta é só uma parte do que o bebê kleiniano vive. A pulsão de vida, que também está operante, será projetada através da libido no seio materno externo – o seio bom – que será então introjetado reforçando o poder da pulsão de vida, internamente. Esse seio bom internalizado vai ser sentido pelo bebê como fonte de vida e parte constituinte do ego.

O que acontece é que uma cisão entre bom e mau ocorre tanto no ego do bebê como nos objetos. A deflexão da pulsão de morte envolve cisão entre a parte que contém os impulsos destrutivos e a parte sentida como contendo a libido.

Porém, mesmo essa divisão do seio em bom e mau, na fantasia do bebê, pode ser difícil de ser mantida: “o impulso destrutivo que é projetado para fora é inicialmente vivenciado como agressão oral” e quando o bebê está frustrado ou ansioso sente “ter tomado para dentro de si o mamilo e o seio *em pedaços*” (Klein, 1946, p.25). Dessa maneira, o seio frustrador é sentido como fragmentado em contraposição ao seio gratificador que é sentido como inteiro. Todavia, esse seio bom, gratificador e sentido como inteiro pode ser - em condições de frustração e angústia - despedaçado. Se, na incorporação dos objetos, há uma grande dose de sadismo, isso fragmenta não só o próprio objeto, mas também o ego, pois, para a autora “o ego é incapaz de cindir o objeto, interno e externo, sem que ocorra uma cisão correspondente dentro dele” (*idem*). É este o processo que está na base da desintegração do ego. Para Klein, o bebê vive, no seu desenvolvimento normal, estados transitórios de desintegração, que ela chama de estados esquizóides. Se o ego for incapaz de superar esses estados isso pode ser um sinal de doença esquizofrênica no bebê.

Há ainda outro problema no caso de o medo persecutório ser muito grande. O bebê, para defender-se dessa ameaça, idealiza um seio “inexaurível e perfeito, sempre disponível, sempre gratificador [...] que deveria saciar o desejo voraz por gratificação ilimitada, imediata e permanente” (Klein, 1952c, p.88). Assim, o seio ficará cindido em seio ideal e seio persecutório, sendo que essa cisão está diretamente ligada a uma negação - que é onipotente - de qualquer objeto ou situação frustrante. Para Klein, essa negação está vinculada



com a negação da própria realidade psíquica, ou seja, não é só o objeto que é negado e aniquilado; “é uma relação de objeto que sofre esse destino e, portanto uma parte do ego, da qual emanam os sentimentos pelo objeto, é negada e aniquilada também” (Klein, 1946, p.26). Segundo a autora, pode-se ver isso acontecendo nos delírios de grandeza dos esquizofrênicos.

Se a angústia persecutória não for muito grande, essa cisão não será tão intensa e o ego poderá integrar-se ao invés de cindir, integrando da mesma maneira o amor e o ódio dirigidos ao objeto; porém, será necessário para que isso aconteça que “o amor pelo objeto predomine sobre os impulsos destrutivos (em última instância, a pulsão de vida sobre a pulsão de morte)” (*idem*, p.90). Para Klein, a linha divisória entre a saúde e a doença psíquica parece ser, essencialmente, uma questão constitucional: se o indivíduo nascer com um *quantum* de pulsão de morte maior do que o de pulsão de vida, ele muito provavelmente irá adoecer psicicamente.

Retomando a questão da projeção, Klein irá definir um tipo de identificação com a mãe denominada, por ela, de identificação projetiva que é “o protótipo de uma relação de objeto agressiva”. Ela acontece quando o bebê projeta para dentro da mãe “excrementos nocivos, expelidos com ódio [...] e as partes más do *self*” (*idem*, p.27). Essa projeção não é usada apenas para danificar o objeto, mas também para possuí-lo e controlá-lo. Dessa maneira, o objeto não é sentido como separado do indivíduo, ele é sentido “como sendo o *self* mau” (*idem*). A identificação de um objeto com as partes odiadas do *self* contribui, nos distúrbios psicóticos, para a intensidade do ódio dirigido contra outras pessoas.

Tudo isso que vimos até aqui corresponde às angústias, aos mecanismos de defesa e às relações de objeto vividas nos primeiros três ou quatro meses de vida do bebê que é denominada por Klein de posição<sup>29</sup> esquizo-paranóide.

---

<sup>29</sup> O termo posição é utilizado por Klein “porque, embora os fenômenos envolvidos ocorram primeiramente durante os estágios arcaicos do desenvolvimento, eles não estão confinados a esses estágios, mas representam agrupamentos específicos de ansiedade e defesas que aparecem durante os primeiros anos de infância” (Klein, 1932, p.17)

Nesse estágio [posição esquizo-paranóide], os processos de cisão estão em seu ponto mais alto, e o amor e o ódio, bem como os aspectos bons e maus do seio, são mantidos amplamente separados um do outro (Klein, 1952a, p. 72).

Essa posição faz parte do desenvolvimento normal do bebê, e, embora Klein afirme que, a cada estágio, fatores externos afetam o desenvolvimento, ela só se tornará patológica em função da constitucionalidade e do mundo intra-psíquico do indivíduo.

É essencial para o desenvolvimento favorável do bebê, na posição esquizo-paranóide, que as experiências boas predominem sobre as más. O que é a experiência verdadeira do bebê depende de fatores tanto externos quanto internos. A privação externa, física ou mental, impede a gratificação; mas, ainda que o ambiente seja propício a experiências gratificantes, estas podem ser modificadas ou mesmo impedidas por fatores internos (Segal, 1975, p.51).

A pressuposição de Klein de que existia desde o início mais precoce do desenvolvimento normal de um bebê uma posição esquizo-paranóide era do ponto de vista winnicottiano pouco apropriada, pois apesar de “não se poder ignorar o fato de que encontramos [...] os dois mecanismos: 1- medo da retaliação [paranóide]; 2- *splitting* do objeto em ‘bom’ e ‘mau’”, eles não tem a menor importância no estágio de dependência absoluta, se o ambiente do bebê for suficientemente bom. Se contrariamente o ambiente inicial do bebê não for suficientemente bom o que acontece “é o caos, mais do que medo de retaliação e *splitting* do objeto em ‘bom’ e ‘mau’” (1965va, p.161).

Do ponto de vista kleiniano, a mãe já é, no início da vida, um objeto externo ao bebê. Como, além disso, Klein não leva em consideração a criatividade originária do bebê, não há sentido, para ela, em a mãe adaptar-se ao gesto espontâneo. Para Winnicott, diferentemente de Klein, a mãe no início apesar de ser externa do ponto de vista do observador é totalmente subjetiva para o bebê e funciona como seu ego auxiliar facilitando seu processo de amadurecimento, esperando e indo ao encontro de seu gesto espontâneo.

### 3.2 Aspectos da posição depressiva

Apesar de na posição esquizo-paranóide predominarem os impulsos destrutivos e as angústias persecutórias, Klein afirmou que a angústia depressiva e a culpa já têm lugar nessas primeiras relações de objeto parciais. De sua perspectiva, isso ocorre porque a cisão entre seio mau e seio bom nunca é completa, “pois, desde o começo da vida o ego tende a integrar-se e a sintetizar os diversos aspectos do objeto”. Esse trabalho de síntese é atribuído, por Klein, à pulsão de vida. Assim como, na posição esquizo-paranóide, os estados de desintegração do ego são transitórios, os de integração também o são. E, nesses momentos de integração do ego, o amor e o ódio sentidos em relação ao seio bom (objeto parcial) são integrados. Essa síntese de amor e ódio pelo objeto, mesmo parcial, dá origem a angústias depressivas, à culpa e ao desejo de reparar o objeto amado que foi danificado em fantasia. Essa formulação de Klein significa que ela trouxe a angústia depressiva e a capacidade de sentir culpa e de reparar para os três primeiros meses da vida do bebê, o que não havia feito em seus artigos anteriores, embora continue afirmando que “a base da angústia depressiva é a síntese entre os impulsos destrutivos e os sentimentos de amor em relação a um *único* objeto” (Klein, 1948, p.56).

Dos três aos seis meses do bebê o processo de integração tanto do ego como do objeto têm um avanço considerável. O bebê, cada vez mais, percebe e introjeta a mãe como uma pessoa inteira, e isso também acontece com a pessoa do pai. A angústia persecutória diminui e a angústia depressiva torna-se mais intensa, pois “o bebê sente que destruiu ou está destruindo um objeto inteiro com sua voracidade e agressão incontroláveis” (*idem*, p.73). Por sentir que “uma pessoa amada (internalizada e externa) foi danificada pelos [seus] impulsos agressivos”, o bebê começa a desenvolver sentimentos depressivos e de culpa. Seu ego, agora mais integrado, frente a essa realidade psíquica que é dolorosa, tem a necessidade “de preservar, consertar ou ressuscitar os objetos amados” (*idem*, p.57), ou seja, o ego desenvolve uma tendência a fazer reparação. “Essas ansiedades e correspondentes defesas constituem a

posição depressiva, “que chega a um clímax por volta dos seis meses e cuja essência é a ansiedade e a culpa relativas à destruição e perda dos objetos amados internos e externos” (idem, p.73).

Contudo, para Klein, a angústia depressiva, a culpa e a reparação só serão vividas pelo bebê se o amor em relação ao objeto suplantar o ódio, ou seja, se a pulsão de vida for maior do que a pulsão de morte. Se isto não ocorrer, o objeto danificado não poderá ser restaurado e se torna um perseguidor.

Certa alternância entre a posição esquizo-paranóide e a posição depressiva fazem parte do desenvolvimento normal e isso impede que se faça uma distinção clara entre as duas, mas sem uma boa solução da posição esquizo-paranóide, seja por motivos internos ou externos, o bebê não poderá fazer frente às angústias depressivas. Cria-se, então, um círculo vicioso:

Se o medo persecutório e os correspondentes mecanismos esquizóides são muito fortes, o ego não é capaz de elaborar a posição depressiva. Isso força o ego a regredir para a posição esquizo-paranóide e reforça os medos persecutórios e os fenômenos esquizóides mais anteriores. Fica assim estabelecida a base para várias formas de esquizofrenia na vida futura, pois, quando tal regressão ocorre, não apenas são reforçados os pontos de fixação na posição esquizóide como também há o perigo do estabelecimento de estados de desintegração maiores. (Klein, 1946, p.34)

Durante a posição depressiva, o bebê está entrando nos estágios iniciais do complexo de Édipo e isso acontece por volta dos seus seis meses de idade. Nesse momento, como a mãe e o pai começam a ser percebidos como objetos totais, o bebê se dá conta de que existe uma relação entre eles. Quando o bebê se sente frustrado, tem a fantasia de que os objetos dos quais ele é privado – o seio da mãe, o pênis do pai – são usufruídos pelos pais, entre si, de modo ininterrupto. O bebê atribui aos pais “um estado contínuo de gratificações mútuas de natureza oral, anal e genital” (Klein, 1952c, p.103). A reação do bebê a essa situação é um incremento de seus sentimentos agressivos e de

suas fantasias em relação aos pais. Na fantasia, os pais são atacados agressivamente, danificados e imediatamente introjetados em seu mundo interno. Sendo assim, além de o bebê, na posição depressiva, ter de lidar com o seio e a mãe internos danificados terá ainda que lidar com o casal de pais danificados da situação edipiana primitiva. Para Klein

os estágios iniciais do complexo de Édipo direto e invertido trazem alívio às ansiedades da criança e ajudam-na a superar a posição depressiva. Ao mesmo tempo, no entanto, surgem novos conflitos e ansiedades, pois os desejos edípicos em relação aos pais implicam que a inveja, a rivalidade e o ciúme – nesse estágio ainda poderosamente estimulados pelos impulsos sádico-orais – sejam agora vivenciados em relação a duas pessoas que são ao mesmo tempo odiadas e amadas. A elaboração desses conflitos, que surgem pela primeira vez nos estágios iniciais do complexo de Édipo, faz parte do processo de modificação da ansiedade, que se estende além da primeira infância aos primeiros anos da criança (Klein, 1952c, p.104).

### **3.3 Inveja**

Com a publicação de seu livro *Inveja e Gratidão* em 1957, Klein que sempre prestou tributo ao seu segundo analista, Karl Abraham, morto precocemente, afirma que tanto a sua obra quanto a de Abraham “puseram em relevo, mais plena e profundamente, a importância dos impulsos destrutivos” (Klein, 1957, p.207). Nesse livro, ela concebe a pulsão de morte praticamente como fator primordial da vida psíquica, conceituando a inveja como a “mais primitiva externalização da pulsão de morte” (Segal, 1975, p.52). Ela passa a considerar a inveja como “uma expressão sádico-oral e sádico-anal de impulsos destrutivos, em atividade desde o começo da vida, e que tem base constitucional” (Klein, 1957, p.207). Com esta formulação, Klein explica, novamente, os fenômenos que aconteciam na sua clínica psicanalítica atribuindo-os à constitucionalidade do indivíduo. Ela encontrava nos seus pacientes, na situação transferencial, uma atitude crítica e destrutiva em

relação às boas interpretações dadas por ela, interpretações que tinham trazido alívio ao paciente, produzindo “uma mudança no seu estado de ânimo, de desespero para esperança e confiança” (*idem*, p.215). Klein atribui essa atitude destrutiva do paciente à inveja primitiva, que é o ataque destrutivo ao objeto bom, justamente por ele ser bom e assim causador de inveja. Ao eliminar a fonte da inveja, o bebê ( ou o paciente) elimina também a fonte de vida.

A inveja surge logo que o bebê se dá conta do seio como fonte de vida e de experiência boa; a gratificação real que ele experimenta no seio, reforçada pela idealização – tão poderosa na tenra infância - faz com que sinta que o seio é a fonte de todos os confortos, físicos e mentais, reservatório inesgotável de alimento e calor, amor, compreensão e sabedoria. A bem-aventurada experiência de satisfação que esse maravilhoso objeto pode dar aumentará seu amor e seu desejo de possuí-lo, preservá-lo e protegê-lo; a mesma experiência, porém, também desperta no bebê o desejo de ele próprio ser a fonte de tal perfeição; ele experimenta penosos sentimentos de inveja, os quais acarretam o desejo de danificar as qualidades do objeto que lhe pode dar esses sentimentos penosos (*idem*).

Em resumo, embora Klein tenha expandido a metapsicologia freudiana, para ela a agressividade humana é, tal como em Freud, inata e constitucional proveniente da pulsão de morte, ou decorrente da frustração no encontro com o princípio de realidade. Vamos agora analisar as críticas feitas a Klein, nessa questão, por Winnicott.

### **3.4 As críticas de Winnicott a Klein**

Em torno de 1935<sup>30</sup>, Winnicott procura Melanie Klein, seguindo sugestão de Strachey, para obter dela ensinamentos para suas análises de crianças. Ao mesmo tempo em que fica surpreso com os achados teóricos e clínicos de Klein, acha difícil ter que passar a ela o papel de pioneira na análise infantil, ele

---

<sup>30</sup> Segundo B. Kahr, Winnicott fez supervisão com Klein de 1935 até 1941 (Kahr, 1996, p.69)

que, até aquele momento, se imaginava o pioneiro (cf.1965va, p.158). A partir desse encontro, Winnicott bebeu, durante algum tempo, na fonte kleiniana, mantendo, contudo, um enfoque extremamente pessoal dos ensinamentos dela. Suas divergências com Klein, mesmo no início, eram claras, pois embora ela sempre afirmasse levar em consideração o ambiente, nas suas formulações teóricas, nunca admitiu que nos estágios primitivos o bebê dependesse absolutamente dos cuidados maternos e fosse constituído por eles. E também porque não há, em Klein, a idéia de mundo subjetivo, com o ambiente sendo importante e ao mesmo tempo desconhecido. Além disso, como já vimos, em Klein, as relações de objeto desde o início da vida “são moldadas por uma interação entre introjeção e projeção, e entre objetos e situações internas e externas” (Klein, 1946, p.21). Para Winnicott, os mecanismos de projeção e introjeção são mecanismos mentais e só podem ser utilizados pelo indivíduo em estágios mais avançados do amadurecimento, quando já existe um eu unitário e de modo algum estão presentes no início da vida.

Por ocasião da apresentação em Genebra do artigo de Klein sobre a inveja, Winnicott mais uma vez aponta o fato de ela negligenciar o ambiente, enquanto ela se defende dizendo: “sempre reconheci a importância do meio ambiente em todos os meus textos, mas estou falando sobre o indivíduo” (1989f, p.441). Com efeito, embora Klein, em alguns de seus textos, faça referência à importância do ambiente, o que ela entende por ambiente e o que Winnicott entende são coisas tão completamente diferentes que nem ao menos podem ser comparadas. Vejamos o que diz Klein:

O fato de uma boa relação com a mãe e com o mundo externo ajudar o bebê a superar suas ansiedades paranóides arcaicas, lança uma nova luz sobre a importância das primeiras experiências [...] mas parece-me que somente desde que conhecemos mais sobre a natureza e os conteúdos de suas ansiedades arcaicas e o contínuo interjogo entre suas experiências reais e sua vida de fantasia é que estamos plenamente capacitados a compreender *por que* o fator externo é tão importante. (Klein, 1952d, p.124, grifos do autor)

O ambiente é entendido por Klein, no início da vida, como totalmente externo ao bebê e mero mitigador das ansiedades persecutórias, as quais acontecem independentemente da qualidade do ambiente inicial do bebê. Neste ponto, a autora difere radicalmente de Winnicott, para quem o ambiente no início é o bebê e se este ambiente for suficientemente bom, o bebê não irá viver ansiedades persecutórias.

Mesmo reconhecendo, a seu modo, a importância do ambiente ela ressalta que

temos que nos lembrar de que certas crianças parecem suportar condições externas insatisfatórias sem grave dano para seu caráter e sua estabilidade mental, enquanto em outras, apesar de um ambiente favorável, surgem e persistem sérias dificuldades. (*idem*, p.122)<sup>31</sup>

Portanto, podemos observar pela citação acima que a autora, além de considerar os fatores constitucionais como determinantes na formação da personalidade, ela não se preocupa em estudar a qualidade do ambiente e conseqüentemente dos cuidados que são dispensados ao bebê, nos estágios iniciais. Na perspectiva winnicottiana, é impossível estudar o bebê sem estudar os cuidados que são dispensados a ele.

Embora Winnicott tenha se distanciado cada vez mais da teoria kleiniana, a contribuição teórica de Klein que o influenciou de maneira mais próxima foi a da posição depressiva. No entanto, ele reformulou esse conceito chamando-o de estágio do concernimento, pois achava o nome *posição depressiva* pouco apropriado ao fenômeno que descrevia, pois sugeria uma patologia aonde havia apenas normalidade. Para ele “não há qualquer indicação de que a criança fica realmente deprimida” nesse estágio do amadurecimento e apesar de a depressão ser tão comum ela é “um sintoma de

---

<sup>31</sup> O conceito de resiliência, que provém da Física, vem sendo entendido, distorcidamente, como uma capacidade inata que certos seres humanos possuem de se adaptar, sem danos para a sua personalidade (pelo menos aparentemente), a quaisquer condições ambientais desfavoráveis, sem qualquer ajuda ou apoio de outro ser humano. Vista desse modo a resiliência é um retorno à hereditariedade e à genética e um atributo individual. Para uma visão desta questão, consultar a tese de doutorado de C. Serralha (2007): *Uma abordagem teórica e clínica do ambiente a partir de Winnicott*.



doença” (1955c, p.359). Afirma, ainda, que mecanismos tão sofisticados como o sentimento de culpa, a reparação e a ambivalência não podem acontecer tão cedo na vida do bebê, pois ele é imaturo para tal. O *insight*, que lhe veio em Paris, de que primitivo não é profundo foi importantíssimo, pois Klein tentava trazer cada vez mais para o início da vida mecanismos de defesa, fantasias e relações de objeto que só poderiam existir em estágios mais amadurecidos do bebê. Ele diz:

Ela aprofundou-se mais e mais nos mecanismos mentais de seus pacientes e aplicou então seus conceitos ao bebê em crescimento. Acho que foi aqui que cometeu alguns enganos, porque profundo, em psicologia, nem sempre quer dizer primitivo” (1965va, p. 161).

Essa tentativa de Klein parecia totalmente equivocada do ponto de vista de Winnicott. Diz ele:

Uma coisa importante que me aconteceu foi reconhecer que inicial não é profundo, e isto me ajudou um bocado em minha tentativa de fazer uso pleno de Klein sem ficar atolado. Dei-me conta repentinamente – em Paris ou em outro lugar – que inicial não é profundo, que um bebê precisa de tempo e desenvolvimento antes que a profundidade apareça, de maneira que quando se está retornando às coisas mais profundas não se vai até o início. Vai-se até algo como três, dois ou um ano e meio, e os grupamentos esquizóides parecem ser pertinentes ao inicial e não ao profundo, e a depressão pertence ao profundo, não ao inicial. E penso que isto teve um efeito sobre a nossa teoria da origem da agressão (em termos do desenvolvimento do bebê) como sendo o *movimento* do bebê - isto é, erotismo muscular- e algo acontece estar no caminho quando lhe deu vontade de dar um chute. De maneira que obtive um vislumbre de como poderia entender um pouco melhor as origens da agressão, examinando estas duas maneiras diferentes de chegar ao começo dela no indivíduo (1989f, p.442).

No tocante à questão da agressividade se, por um lado, Klein mostrou a importância dos impulsos destrutivos do bebê na sua constituição, assim como Winnicott, por outro acabou atribuindo-os à manifestação da pulsão de morte que, em suas últimas formulações, chamou de inveja primitiva a qual sempre teve para ela um caráter constitucional.

Winnicott faz sérias críticas ao conceito de inveja kleiniano. Primeiro porque, à luz do amadurecimento, sentir inveja requer uma sofisticação maturacional que não pode existir nas primeiras semanas do bebê. Para que o objeto seja invejado, ele teria que ser externo ao bebê e este teria que reconhecer, nesse objeto, as boas qualidades. Segundo, porque, para Winnicott, “não existe descrição de bebê que deixe de fora o comportamento da pessoa que toma conta dele, ou num relacionamento objetal, a conduta do objeto” (1989xf, p.339). E, terceiro, porque, segundo o autor, não se pode atribuir a origem da agressividade na natureza humana a um fator constitucional sem antes compreender plenamente a “interação dos fatores pessoais e ambientais” (*idem*, p.341).

No início da vida, para Winnicott, o objeto bom – objeto subjetivo - é o objeto criado pelo bebê dentro da sua ilusão de onipotência e ele (o bebê) é totalmente dependente da facilitação do ambiente para que essa criação seja possível. Parece, a Winnicott, que o que Klein está chamando de inveja – em especial, a inveja do objeto bom – refere-se ao que é uma apresentação tantalizante do objeto, ou seja, a inveja torna-se possível quando “a mãe adapta-se apenas o suficiente para que o elemento criativo do bebê seja atendido e este comece a perceber que existe algo de bom externo ao si-mesmo, mas, contudo, não mantido, de maneira que, até certo ponto, o bebê sente-se privado” (1959b, p.340). Desse modo, o bebê teria “inveja” de algo bom na mãe quando o comportamento desta é tantalizante, ou seja, o bom existe mas nunca está disponível. Porém neste caso, dirá Winnicott, não se trata de inveja, trata-se de falha materna.

Pode-se presumir que houve uma situação tantalizante em que a maternagem foi suficientemente boa e não suficientemente boa, de maneira que o bebê soube da existência de um seio bom, mas

não o conseguiu, exceto como algo que surgiu como uma invasão ou intrusão (*impingement*) para romper a continuidade de ser do si-mesmo. Nestas circunstâncias, o bebê inveja o seio bom ou o destrói quando lhe chega de maneira tal que não recebe as projeções do bebê. Temos aqui o paradoxo de um seio bom que é um perseguidor, uma coisa que tem de ser destruída. Dessa maneira, a agressão aparece, dirigida no sentido do objeto bom, mas ela é reativa e não é a agressão do impulso amoroso primitivo que apresenta uma realização, uma fusão do erotismo muscular e da orgia sensorial das zonas erógenas. (1989xf, p.345)

Não há lugar para inveja do seio bom na teoria psicanalítica, quando o seio foi criado pelo bebê, numa maternagem suficientemente boa. Quando a maternagem é tantalizante, isto é, ora é suficientemente boa, ora não suficientemente boa,

de maneira que o bebê soube da existência de um seio bom, mas não o conseguiu, exceto como algo que surgiu como uma invasão ou intrusão [*impingement*] para romper a continuidade de ser do si-mesmo [então] o bebê inveja o seio ou o destrói quando lhe chega de maneira tal que não recebe as projeções<sup>32</sup> do bebê” (1989xf, p. 345).

Mais adiante, no mesmo texto, Winnicott afirma “a palavra inveja não se aplica a isto que o bebê sente a respeito de um seio bom que fracassou em receber a projeção” (idem). Desse modo mostra o equívoco de Klein, pois o que acontece quando a mãe não recebe a projeção do bebê, quando ele depende dela, é falha ambiental e não inveja.

No que se refere à inveja, Winnicott faz uma distinção entre a situação analítica e o início da vida dos bebês. Ele afirma que, enquanto a palavra inveja pode ser utilizada, no sentido kleiniano, com pacientes, uma vez que eles terão de “forçosamente lidar com o fato da dependência” (idem, p.347), no caso do bebê, a dependência é um fato do qual ele ainda não tem a menor noção.

---

<sup>32</sup> Segundo Elsa O. Dias, “Winnicott usa aqui o termo ‘projeção’ não no sentido metapsicológico, mas no sentido descritivo e dinâmico, e quer com ele, significar a ‘criação’ que foi acrescida de elementos da experiência” (Dias, 2000, p.29)

Assim, quando Klein quer inferir, a partir do conceito de inveja, a origem da agressividade na natureza humana, Winnicott entende que isso é impossível, pois além de ela chegar a fatores constitucionais, o que ela infere, a partir da sua clínica, não pode ser aplicado diretamente aos bebês “sem levar em consideração a atitude e o comportamento da pessoa que cuida do bebê” (*idem*, p.339)

Outro aspecto da questão da inveja discutido por Winnicott refere-se a quando o bebê já está amadurecido o suficiente e não precisa mais que a mãe se adapte absolutamente às suas necessidades; ela, porém, por alguma razão, não se dá conta disso e insiste na adaptação absoluta. Nesse caso, o bebê submete-se a mãe, regredindo para satisfazê-la ou tem que rejeitá-la, mesmo que do ponto de vista do observador essa mãe pareça ser boa. Também para o paciente isto é verdadeiro, pois se o analista insiste em ser bom, o paciente ou terá que se submeter ou terá que rejeitá-lo. Mais uma vez isso não é inveja é novamente falha materna (do analista). Diz Winnicott

Quando a mãe abandona o seu papel de má vontade ou de modo demasiado lento, a criança então desenvolve ódio e uma necessidade de liberar-se, mas isto não é a inveja do seio a que a Sra. Klein se refere; é raiva com a mãe pelo fracasso técnico dela. (1989xf, p.343)

Na opinião de Winnicott, Melanie Klein fracassou ao enunciar as origens da agressividade, pois não considerou a extrema dependência e imaturidade do bebê, atribuindo-lhe, desde o início, relações com objetos externos e, não levou em conta o fator ambiental. A teoria das raízes da agressividade, segundo Winnicott, não foi enriquecida – ao contrário, foi confundida – pelo conceito de inveja desenvolvido por Klein, pois esse conceito fez a psicanálise “cair de volta nos fatores herdados sem enfrentar seriamente o efeito da maternagem (ou análise) que é suficientemente boa ou não suficientemente boa” (1989xf, p. 347)

Tendo tudo isso em vista, creio que se pode afirmar, que Winnicott, através da sua teoria do amadurecimento pessoal, formulou uma teoria sobre as origens da agressividade que é inteiramente nova e que justifica a afirmação

de que sua obra se constitui numa mudança paradigmática com relação à teoria tradicional, pois reformula os fundamentos básicos em que esta se erigiu, no presente caso, uma teoria sobre as origens da agressividade sem atribuir essa origem à reação à frustração nem à hereditariedade. Diz ele

Por muitos anos, na metapsicologia psicanalítica, a agressividade parecia ser explicada com base na raiva. Segundo meu ponto de vista, tanto Freud quanto Klein desviaram-se do obstáculo nesse ponto e refugiaram-se na hereditariedade. O conceito de pulsão de morte poderia ser descrito como uma reafirmação do princípio do pecado original. Já tentei desenvolver o tema de que tanto Freud quanto Klein evitaram, assim procedendo, a implicação plena da dependência e, portanto, do fator ambiental. Se a dependência realmente significa dependência, então a história de um bebê individualmente não pode ser escrita apenas em termos do bebê. Tem de ser escrita também em termos da provisão ambiental que atende a dependência ou que nisso fracassa. (1971g, p.102)

## Capítulo II

### Agressividade e amadurecimento

#### 1. Introdução

Neste capítulo, irei abordar o fenômeno da agressividade do ponto de vista da saúde, desde as suas raízes até a sua integração na personalidade total. A agressividade, para Winnicott, como iremos ver, vai sendo integrada à medida que o indivíduo amadurece, sempre na presença de um ambiente suficientemente bom. Essa integração será propiciada, no início, pela possibilidade - fornecida pelo ambiente - de o bebê exercer, incompassivamente, seus impulsos agressivos, antes de se sentir responsável pelas consequências dos seus atos e de suas fantasias agressivas.

#### 2. Raízes da agressividade

No artigo *Agressão* escrito por Winnicott em 1939 - o primeiro dedicado ao tema na sua obra - já se encontram esboçadas muitas das idéias sobre agressividade que serão desenvolvidas e irão ganhando precisão à medida que a sua teoria evolui. Nesse texto, Winnicott postula o conceito de agressividade primária, o qual abandona posteriormente e substitui pelo de raízes da agressividade. Isso porque, como veremos no decorrer deste capítulo, ele se dá conta que a expressão agressividade primária pode induzir ao erro de se pensar que existe uma agressividade no estágio mais primitivo da vida, o que não é possível, pois a agressividade supõe uma intenção que não pode ser presumida no início devido à imaturidade do bebê. Mesmo com essa denominação ainda imprecisa, Winnicott já estabelece, nesse texto, algumas das principais direções que irão nortear sua concepção de agressividade. Ele dirá, por exemplo, que a assim denominada "agressividade primária", nada mais é do que "uma parte do apetite ou de alguma outra forma de amor

instintivo. É algo que recrudescer durante a excitação, e seu exercício é sumamente agradável” (idem, p.97). Uma das origens da agressividade está, portanto, relacionada à espontaneidade do bebê nos estados excitados.

A partir de raízes primitivas, que explicitaremos em seguida, o que será propriamente a agressividade de um indivíduo vai sendo construída e integrada ao longo de seu amadurecimento e a feição que tomará depende de como o ambiente, nos estágios iniciais, irá receber as manifestações do estar vivo do bebê – a vivacidade, a motilidade e a voracidade (*greed*). Outro aspecto dessa mesma questão, destacado por Winnicott nesse artigo, consiste em que o bebê, devido à sua imaturidade, ainda não tem nenhuma condição de se preocupar com os resultados da sua impulsividade instintual, ou seja, de se preocupar com o fato de que o exercício do amor instintivo pode machucar ou ferir; essa preocupação virá bem mais tarde, como uma conquista do amadurecimento. Nesse momento primitivo, o que existe é “uma voracidade teórica ou amor-apetite primário, que pode ser cruel, doloroso, perigoso, mas só o é por acaso. O objetivo do bebê é a satisfação, a paz do corpo e do espírito” (idem). Observe-se que, em Winnicott, existe uma destrutividade que é anterior à agressividade. Ou seja, segundo Winnicott, há uma destrutividade que é inerente ao estar vivo e à sua manutenção e isso é verdadeiro desde o início. Em favor da precisão, contudo, não se pode falar de agressividade, nesse início, pois o bebê não tem maturidade suficiente para que a agressão faça algum sentido.

Como vimos no capítulo precedente, a agressividade, na primeira tópica de Freud, deriva da frustração que faz parte do encontro com o princípio de realidade e, na segunda tópica, ela provém da pulsão de morte. Winnicott não desconsidera a primeira destas fontes, a da reação à frustração, embora ele entenda que se trata de um fenômeno demasiadamente tardio para dar conta das raízes da agressividade. À luz do amadurecimento, e examinando os estágios iniciais, Winnicott formula duas fontes da agressividade que não foram consideradas pela teoria tradicional: o impulso amoroso primitivo e as invasões ambientais, ambas ilustram a mudança paradigmática em relação à psicanálise tradicional, pois, além de estarem localizadas em períodos muito primitivos da

vida<sup>33</sup>, enfatizam o fator ambiental e não a constituição ou a dinâmica intrapsíquica.

É em virtude dessa perspectiva que Winnicott - diferentemente da teoria tradicional que atribui ao fator constitucional as variações relativas aos fenômenos da agressividade humana - entende que essa variação está relacionada à recepção dada pelo ambiente às manifestações do estar vivo do bebê. Enquanto o potencial instintual (erótico) dos bebês não é muito variável de um bebê para outro, o potencial agressivo (motor), em contraste, varia muito, por estar relacionado às condições ambientais que foram providas ao bebê desde o movimento fetal, no útero, e, sobretudo, nos estágios iniciais do amadurecimento já na vida pós-natal. Ou seja, ao observarmos um bebê com raiva devido a alguma frustração – a demora em ser alimentado, por exemplo -, muitas coisas já aconteceram anteriormente “que tornou elevado ou baixo o potencial agressivo daquele bebê” (1958b, p. 302).

Da perspectiva da totalidade da obra winnicottiana, essas duas fontes de agressividade, citadas por Winnicott na passagem em que faz a crítica da teoria freudiana, não são as únicas formuladas pelo autor. Menciono a seguir as quatro fontes formuladas por ele:

- a) Uma das raízes da agressividade, talvez a mais primitiva por já manifestar-se na vida intra-uterina, é a motilidade.
- b) A outra é a do impulso amoroso primitivo, que pertence originalmente à raiz instintual, mas que, para ser implementado, necessita da raiz motora, ou seja, a motilidade acabada de mencionar.
- c) Uma terceira fonte deriva da reação às invasões ambientais.
- d) E, finalmente, Winnicott formula tardiamente, em 1968, uma quarta raiz da agressividade: uma destrutividade sem raiva (*no anger*), que deriva da destrutividade inerente ao impulso amoroso primitivo, a propósito de uma conquista do amadurecimento, o uso de um objeto.

O impulso amoroso primitivo – em suas raízes motora e instintual – assim como a destrutividade que pertence à conquista do uso de um objeto constituem fontes agressivas naturais do amadurecimento saudável, ou seja,

---

<sup>33</sup> Também M. Klein considera as etapas primitivas, mas a agressividade que aí se manifesta é atribuída à pulsão de morte.



precisam ser exercitados e integrados à personalidade total; mas, a agressividade que deriva das invasões ambientais já é patológica na origem, pois é defensiva, não fazendo parte do amadurecimento saudável do bebê.

Vamos descrever agora detalhadamente cada uma das raízes da agressividade.

## 2.1 A raiz motora

Segundo Winnicott, se buscarmos a origem da agressividade encontraremos a motilidade. A motilidade é algo que pertence intrinsecamente ao estar vivo; é através dela que o indivíduo faz a experiência da força muscular, da potência de movimentar-se, de pôr-se ereto, alcançar objetos e explorar territórios. Winnicott salienta o imenso prazer que advém do exercício muscular, que é, portanto, chamado também de erotismo muscular<sup>34</sup>. Além disso, não devemos esquecer que “*a existência humana é essencialmente psicossomática*” (Dias, 2003, p.104, grifos do autor) e, quando há saúde, o corpo participa de todas as experiências.

Dentre as raízes da agressividade, a motilidade é a mais primitiva, pois ela já se manifesta nos movimentos fetais. Mas, tanto na vida intra-uterina como na vida pós-natal, para que a vitalidade motora possa ser exercida é necessário haver favorecimento ambiental.

São vários os aspectos a serem levados em conta quando se examinam as condições ambientais que favorecem, ou fracassam em favorecer, o desenvolvimento integrado da agressividade (motilidade).

Em primeiro lugar, na vida intra-uterina, ao mexer-se, o feto dá de encontro com a parede do útero, “descobrimo pessoalmente” o ambiente. O feto descobre “pessoalmente” o ambiente porque o movimento foi espontâneo e se originou de alguma necessidade natural do feto e não do ambiente (cf.1958b, p.303). Embora o feto não esteja ainda diretamente exposto à psicologia da mãe ou à instabilidade ambiental, podem ocorrer

---

<sup>34</sup> Para Winnicott “a existência de erotismo nos músculos e em outros tecidos que participam do esforço [feito durante o movimento] é um fato, mas se trata de um erotismo de natureza diferente daquele associado a zonas erógenas específicas” (1958b, p. 301)

descontinuidades, relativas, por exemplo, a uma vida demasiadamente irregular da mãe, às quais o feto reage. Nessa etapa, ainda não há uma pessoa inteira que se movimenta, porém se o impulso que descobre o ambiente provém do feto, a experiência que ele faz, por primitiva que seja, é sentida como pessoal e real. Sendo esse o padrão de relacionamento entre a mãe e o feto durante a gestação, a saúde psíquica já começa desde esse momento a ser constituída. Se, contrariamente a isso, a iniciativa parte sempre do ambiente, o feto só se movimenta reativamente às intrusões do ambiente; nesse caso, o impulso e a experiência não serão sentidos como próprios e não trarão a “sensação de um viver verdadeiro” (1988, p.149). O incipiente sentimento de ser e de continuar a ser só poderá ser recuperado se o feto voltar ao isolamento. Como podemos ver o ambiente já é importante, mesmo antes do nascimento, na disponibilidade da motilidade que faz parte do impulso pessoal para transformar-se em potencial agressivo.

Depois de nascido e na presença de um ambiente facilitador, o bebê gasta o máximo de motilidade na experiência instintual. Ou seja, na saúde, a motilidade implementa e participa da experiência, a começar pelo gesto espontâneo. Neste ponto, existe a questão da fusão do impulso motor com o impulso instintual. Winnicott utiliza a palavra fusão para indicar “o processo positivo pelo qual elementos não fundidos que pertencem ao movimento e ao erotismo muscular se tornam (na saúde) fundidos com o funcionamento orgástico das zonas erógenas” (1960c, p.45). A fusão é uma conquista difícil de ser feita pelo bebê e pode, inclusive, não acontecer, e mesmo na saúde ela nunca é completa. Como essa fusão acontece? Ela acontece pela experiência repetida de poder movimentar-se livremente ao mesmo tempo em que mama; quando a mãe se sente à vontade em seu corpo e tem prazer em permitir que o bebê o explore, o recém-nascido utiliza o máximo de motilidade nas experiências instintuais. Para propiciar essa experiência ao bebê, é importante que a mãe esteja viva e respirando e tenha disponível o seu próprio corpo. “Ela existe, continua a existir, vive, cheira, respira, seu coração bate. Ela está lá para ser sentida de todas as maneiras possíveis” (1948b, 237).

A mãe suficientemente boa, cujo amor se expressa (inicialmente) em termos físicos (inevitavelmente) [...] segura o bebê (no útero, nos braços) e através do amor (identificação) sabe de que maneira adaptar-se às necessidades de seu ego [de ser]. Nestas condições, e somente nestas condições, o indivíduo pode começar a existir, começar a existir para viver experiências do id [instintuais]. O palco está armado para a introdução máxima da motilidade nas experiências do id [instintuais]. (1958b, p.298)

Mas, mesmo que o bebê fique extenuado com a amamentação, resta sempre alguma motilidade que não foi gasta na experiência instintual e que necessita ser exercitada; para tanto, ele precisa encontrar oposição ao seu movimento, ou seja, “precisa de algo para empurrar”. Num artigo sobre agressividade em Winnicott, Dias afirma que

a oposição é necessária para dar realidade ao impulso e, segundo Winnicott, o que se chama “potencial agressivo” de um bebê depende da quantidade de oposição até então encontrada. No contato com o objeto que resiste e se opõe, o bebê transforma gradualmente a sua vitalidade em capacidade para a agressão. (Dias, 2000, p. 16)

Se isso não acontece, diz Winnicott, o impulso motor permanece não experimentado e “constituirá uma ameaça para o bem-estar” (1958b, p.298). É só quando encontram oposição que os impulsos motores (agressivos) serão satisfeitos; na saúde, o bebê encontra a oposição adequada e é perceptível que ele sente “prazer” em buscá-la.

Além disso, ao movimentar-se, o bebê, no início, topa com algo e à medida que amadurece descobre que essa pancada acidental pode converter-se num golpe com a intenção de machucar. O bebê, devido à repetição da experiência de topar com objetos, vai tomando conhecimento de certas propriedades da realidade externa, antes mesmo do uso da mente.

O que muito em breve será um comportamento agressivo não passa, portanto no início, de um simples impulso que desencadeia

um movimento e aos primeiros passos de uma exploração. A agressão está sempre ligada, desta maneira, ao estabelecimento de uma distinção clara entre o que é e o que não é o eu. (1964d, p.264)

Ao permitir que o bebê exercite plenamente a motilidade durante as experiências instintuais, e ao oferecer a oposição adequada à motilidade residual, o ambiente suficientemente bom estará propiciando a fusão do motor com o instintual, o que favorece o sentimento de realidade da experiência. Segundo Winnicott, é a participação da motilidade na experiência instintual que dá realidade à experiência; o indivíduo não chegaria à realidade pela mera satisfação instintual.

Até aqui estivemos falando de um ambiente suficientemente bom, mas o problema é quando o ambiente é invasivo no sentido de impor-se ao bebê. Além de provocar a inibição do movimento espontâneo, esse tipo de ambiente não favorece a fusão, pois a motilidade é vivida não como uma experiência pessoal – não podendo, portanto, ser integrada na personalidade total que está sendo constituída – mas como uma reação à intrusão. Se esse tipo de relacionamento se torna um padrão, o bebê tem que se isolar, pois esta é a única possibilidade de ele ter uma existência individual. Nesse caso, “a motilidade é, agora, parte da experiência da reação à intrusão” (1958b, p. 297)

Outro ambiente possível, o pior de todos segundo Winnicott, é aquele que de tão invasivo não permite nem que o bebê se proteja pelo isolamento. Nesse tipo de ambiente, ele não tem a possibilidade de existir a partir do seu impulso pessoal, ou seja, a partir do verdadeiro si-mesmo, e irá desenvolver-se “como extensão do ambiente invasor” (idem). O verdadeiro si-mesmo permanece escondido – protegido das invasões ambientais - e muitas vezes não pode ser alcançado nem mesmo em uma análise suficientemente boa, pois nesse caso “o indivíduo só existe por não ser encontrado” (idem). Ou seja, ele tornou-se fundamentalmente escondido e só existe dessa maneira. Essa é uma característica do falso si-mesmo patológico, pois quem existe para a realidade externa e para os relacionamentos sociais é a falsa personalidade.

Tanto o segundo quanto o terceiro tipo de ambiente não proporcionam o máximo de fusão do impulso motor com o instintual e, desse modo, resta uma grande quantidade de motilidade que não é fundida à experiência instintual e que precisa encontrar oposição. Nesse caso há patologia, afirma Winnicott, pois o indivíduo só se movimenta para reagir à intrusão ambiental. “Em maior ou menor grau o indivíduo precisa de oposição e somente quando a sofre é que ele encontra a importante raiz da motilidade” (1958b, p.298). Desse modo, o ambiente não pode parar de invadir, e deve invadir de maneira consistente, pois se não for assim, “o caos se instala e o indivíduo não tem como desenvolver um padrão que seja seu” (idem). O impulso motor vivido como reação à invasão não possibilita as experiências primitivas de integração num si-mesmo, durante a experiência instintual, assim a integração num eu unitário não será estabelecida. “O bebê vive, pois alguém o seduz para a experiência erótica [satisfação instintual]. Mas, ao lado da vida erótica, que jamais é sentida como real, encontraremos uma vida de agressividade reativa dependente da experiência de oposição” (1958b, p.303). Para Winnicott, essa “agressividade” (motilidade), apesar de ser reativa e não-fundida com a experiência instintual, tem valor para o indivíduo. Pois, mesmo não estando organizada para ser usada com fins destrutivos, ela, além de ser sentida como real, ainda oferece a sensação de que o indivíduo está se relacionando com o ambiente. Mas, como essa agressividade (motilidade) é reativa, e não espontânea, precisa de oposição e posteriormente de perseguição para que possa existir, pois “faltam-lhe raízes no impulso pessoal motivado pela espontaneidade” (idem, p.304). É da raiz motora (e sensorial que lhe corresponde) que provém a sensação de realidade. As experiências instintuais com uma fraca participação da motilidade produzem no indivíduo uma sensação de não-existência. As experiências instintuais, inclusive, podem ser evitadas por trazerem uma sensação de não-existência.

A satisfação derivada de uma mamada tem menos valor no que concerne ao estabelecimento de relações objetais do que quando o objeto cruza seu caminho, por assim dizer. A gratificação instintiva proporciona ao lactente uma experiência pessoal, mas

pouco afeta a posição do objeto... Enunciei isto de outra forma, afirmando que o lactente se sente 'subornado' por uma mamada satisfatória. (1965j, p. 165).

O potencial agressivo do indivíduo, como pudemos ver, não depende em nada de fatores biológicos (os quais determinam a motilidade e o instintual); o que vai determiná-lo é a impossibilidade da fusão do motor e do instintual; essa impossibilidade é fruto da "intrusão ambiental determinada pelo acaso e, portanto das condições psiquiátricas da mãe e das características emocionais do seu ambiente" (1958b, p.304).

Outra questão levantada por Winnicott está relacionada aos pacientes que tem uma problemática ligada à falta de fusão do motor com o erótico. De fato, é comum na prática clínica encontrarmos pacientes que apresentam grande quantidade de agressividade não fundida e esse é um fator complicador na análise. Para o paciente que não pôde realizar essa fusão o analista terá que mantê-las separadas até que o ambiente suficientemente bom fornecido pela análise possibilite a manifestação da espontaneidade do paciente e vá de encontro a ela, proporcionando de tal modo o máximo de fusão do impulso motor com o impulso instintual.

Nos distúrbios mais graves, que derivam de falhas na época da fusão, o relacionamento do paciente com o analista é alternadamente erótico e agressivo. Winnicott afirma ser mais fácil o analista sentir-se cansado pelo segundo tipo de relação parcial. (cf.1958b, p.301).

Nos casos em que o ambiente não foi suficientemente bom para proporcionar a fusão, ela pode acontecer de maneira secundária, ou seja, é a raiz erótica que se funde à motilidade (elemento agressivo) e, nesse caso, o indivíduo não consegue sentir-se real a não ser quando se comporta de modo destrutivo e incompadecido. Esta, segundo Winnicott, é uma das origens do sadismo que pode posteriormente transformar-se em masoquismo. Este tema será desenvolvido no capítulo III.

## 2.2 A raiz instintual

Para Winnicott, o impulso amoroso primitivo é intrinsecamente destrutivo. Na sua teoria ele admite “a existência de um impulso primitivo destrutivo e agressivo, que é indistinguível do amor instintivo, apropriado ao estágio muito precoce de desenvolvimento do bebê” (1988, p.99n). Essa destrutividade não deriva da raiva ou ódio do bebê, mas do simples estar vivo. Ela é como um fogo do qual ninguém sabe dizer se destrói ou constrói. Diz Winnicott:

Para chegar rapidamente à idéia que tenho em mente, poder-se-ia usar com proveito a idéia do fogo que sai da boca do dragão. Cito Plínio, que (prestando tributo ao fogo) indaga: “Quem pode dizer se, na essência, o fogo é destrutivo ou construtivo”? (1989vu, p.185)

Desse modo, o impulso amoroso primitivo é a primeira expressão da vivacidade do bebê, num momento em que ele ainda não está integrado, sua psique não habita seu corpo e não existe lugar para uma realidade não-eu. No início, esse impulso acontece quando o bebê, a partir de um estado tranquilo, começa a se excitar. Nesse momento, o bebê vive em situação de dependência absoluta dos cuidados maternos. Essa dependência, segundo Winnicott, é dupla, pois o bebê depende da mãe e não tem nenhum conhecimento desse fato. Na verdade, ele não tem nem mesmo conhecimento da existência do ambiente.

Devido à imaturidade, o bebê vive desencarregado de dar-se conta de quem lhe fornece cuidados, e essa é uma das razões pelas quais Winnicott afirma que, durante todo o período inicial, o bebê é incompadecido, uma vez que, sem ter ainda o sentido de realidade externa, ele não tem maturidade suficiente para responsabilizar-se pelas conseqüências, no outro e em si mesmo, desse amor primitivo. Isso, contudo, não tira desse impulso e do ato que o acompanha, a destrutividade que eles contêm. Essa destrutividade não é intencional; ela é parte intrínseca do estar vivo e do impulso para continuar

vivo. Se o exercício do amor primitivo é destrutivo, diz Winnicott, “isso é meramente incidental à satisfação” (1958b, p.266).

Desde o início da vida – e por toda ela – o ser humano vive uma alternância entre os estados excitados e os estados tranqüilos. O que iremos considerar, em termos do tema deste estudo, diz respeito, sobretudo, aos estados excitados. No início, esses dois estados são dissociados, mas com o amadurecimento e a presença de um ambiente suficientemente bom, vão sendo paulatinamente integrados.

No estágio de dependência absoluta, o bebê, quando tranqüilo, pode permanecer não-integrado - se bem sustentado pelo ambiente - elaborando imaginativamente suas funções corpóreas, ou dormindo, ou simplesmente relaxado nos braços da mãe ou no berço. Nos estados excitados, ele é tomado por uma tensão instintual que tem um caráter de urgência e necessita ser satisfeita. Como o bebê, nesse momento, não tem nenhum conhecimento das suas necessidades, ele desenvolve a expectativa de “encontrar algo em algum lugar, mas sem saber o quê” (1988, p.120). “Ocorre então um movimento de alcançar algo, que pode rapidamente tomar a forma de um movimento impulsivo da mão ou da boca em direção a um suposto objeto” (1988, p.122). Tal expectativa não existe nos estados tranqüilos.

A tarefa da mãe suficientemente boa - que nesse período é a de adaptar-se absolutamente ao bebê - é providenciar aquilo de que o bebê precisa exatamente onde e quando ele precisa. Dessa maneira, são os estados excitados do bebê que propiciam o início do contato com a realidade, “além de serem o momento privilegiado, para observar as raízes da agressividade” (Dias, 2003, p.174).

Os instintos, para Winnicott, nos estágios iniciais do amadurecimento, são “tão externos como o troar de um trovão ou uma pancada” (1965m, p.129), pois ainda não estão integrados na personalidade do bebê e não foram pessoalizados como um aspecto do si-mesmo. A integração da instintualidade só se dará mais tarde quando o bebê conquistar o estágio do concernimento. Por essa razão, Winnicott refere-se à instintualidade, nessa época primitiva, como tensões instintuais e não como instintos. Mas isso não significa que as



tensões instintuais, anteriormente a essa conquista, se restrinjam apenas às sensações corpóreas; “elas são dotadas de sentido por estarem sendo, permanentemente, elaboradas imaginativamente pela psique” (Dias, 2003, p.177).

Dias (2003), em seu livro *A teoria do amadurecimento em D. W. Winnicott*, destaca três aspectos da vida instintual segundo a teoria winnicottiana. O primeiro aspecto é que os instintos não são os fatores constituintes do ser humano; “são poderosos impulsos (drives) biológicos que vêm e voltam na vida do bebê ou da criança, e que exigem ação” (1988, p.57). Ora, argumenta a autora, se eles vêm e voltam, eles não podem ser fundantes da personalidade do indivíduo. Assim, quando o bebê passa de um estado excitado para um estado tranqüilo, os instintos repousam e a continuidade de ser permanece. O segundo aspecto é que o instinto humano não difere do instinto animal, ambos exigem satisfação e para isso é necessária uma ação. O que diferencia o “animal humano” dos outros animais, na questão instintual, é sua capacidade de elaborar imaginativamente seu corpo, incluindo a instintualidade.<sup>35</sup> E, finalmente, o terceiro aspecto: a urgência instintiva exige uma ação para sua satisfação, porém o bebê, por sua imaturidade, “não sabe nada sobre a necessidade que o aflige, nem que tipo de ação seria eficaz para aplacá-la; não sabe nem ao menos da existência de objetos, quanto mais se dado objeto é adequado ao tipo de necessidade que o assola” (Dias, 2003.p.175). Dessa maneira o bebê precisa de um ambiente que o atenda prontamente na sua necessidade para que não sofra interrupções na sua continuidade de ser.

O que acontece quando um bebê recém-nascido está faminto? Ele tem urgência em mamar e precisa que a fome seja satisfeita imediatamente, e como está vivo e é forte, no momento em que a mãe coloca o seio em posição para a mamada, ele prende com as gengivas os mamilos para sugar o leite, provocando, muitas vezes, dor e até o sangramento dos mamilos. Esse impulso, nesse estágio - que é o de dependência absoluta - não pode ser chamado de agressivo, pois não é intencional. Se o bebê nem sabe de si,

---

<sup>35</sup> Sobre o “animal humano”, em Winnicott, cf. Loparic, Z. (2000).

como vai ter intenções? Todavia, ele machuca, esvazia, esgota, em suma, “destrói” na elaboração imaginativa, e vai ser o modo como a mãe recebe essas manifestações incompadecidas do estar vivo do bebê que darão a possibilidade de ele começar a integrar, ou não, essa espontaneidade para que no futuro ela possa ser usada como agressividade. É fundamental, para o amadurecimento do bebê, que ele possa viver esse relacionamento incompadecido inicial com a mãe, ou com quem faça às vezes dela.

As mães, de maneira geral, ficam satisfeitas por estarem sendo “devoradas” pelos seus bebês; elas não costumam se sentir atacadas ou feridas. Porém, lembro-me de ter atendido uma mãe psicótica que mordida seu bebê recém-nascido nos braços e no rosto quando ele “mordia” seus mamilos. Dizia fazer isso para que ele aprendesse desde cedo a não ferir ninguém. Esse é um caso extremo, mas existem mães que parecem temer a vivacidade e a força de seu bebê nos estados excitados, ou se apavoram, ou ficam ressentidas, ou então, adotam alguma atitude “pedagógica”. Há também aquelas que não conseguem regredir a um estado de preocupação materna primária e sentem a amamentação como um peso ou, ainda, há mães que acham que basta satisfazer a fome do bebê e o amamentam de maneira impessoal, querendo logo livrar-se dessa incumbência; em todos esses casos, as mães não propiciam aos seus bebês a fusão necessária da motilidade com o impulso instintual. O bebê que está vivo e é espontâneo terá que reagir a essa mãe não suficientemente boa: ou ele esconde seus impulsos, pois a mãe não tolera sua espontaneidade, ou os inibe e desenvolve um autocontrole ou então os cinde, fazendo com que os impulsos permaneçam desconhecidos e não integrados à personalidade (cf. Dias, 2000, p.23).

### **2.3 A raiz pertencente à interrupção da continuidade de ser**

A outra fonte de agressividade, apontada por Winnicott, já é patológica, na origem. Ela é derivada das falhas ambientais que obrigam o bebê a reagir, interrompendo assim a sua continuidade de ser.

Enquanto o bebê ainda não se estabeleceu como uma identidade unitária, ele necessita ter sua continuidade de ser assegurada pelo ambiente

suficientemente bom. Se o ambiente falha de maneira sistemática o bebê fica impossibilitado de ser. As interrupções causam nele uma “espécie de sobressalto, um estado de alerta contra um perigo ou horror (*awful*) vago, mas permanente” (Dias, 2000, p.26). O bebê é traumatizado e devido à sua imaturidade não tem como rebelar-se contra o ambiente, o que fica registrado, antes que novas defesas sejam organizadas, é um rompimento na linha contínua de sua existência. Nesse momento existe uma raiva – não instintual - que não pode ser sentida enquanto raiva, pois o bebê ainda não está integrado o suficiente para dar-se conta de “uma questão tão complexa quanto a raiva a respeito de um assunto específico” (1970b, p.199).

Não há nenhum envolvimento dos instintos nessa agressividade decorrente das invasões ambientais, ela é constituída na linha identitária<sup>36</sup> do amadurecimento. O principal aqui é a falha ambiental que interrompe a continuidade de ser do bebê.

Escrevendo sobre o primeiro choro do bebê, no seu artigo de 1949, “Memórias do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade”, Winnicott assinala a raiva que fica embutida, já no processo de nascimento, se o bebê não puder continuar sendo e tiver que reagir à falha ambiental, no caso, a um atraso no parto. Diz ele:

Descobri que os traços mnemônicos de uma restrição à expansão do peito durante um parto traumático podem se muito fortes, e um ponto importante a esse respeito é o contraste entre a atividade peitoral reativa e a atividade peitoral ligada a uma raiva verdadeira [espontaneidade]. Durante o processo do nascimento, em reação à constrição provocada pelos tecidos da mãe, o bebê deve realizar algo que seria (se houvesse ar à sua disposição) um movimento de inspiração. Após o nascimento se tudo vai bem, o choro proclama a instauração da vivacidade por meio de uma expiração. Este é um exemplo, em termos de funções físicas,

---

<sup>36</sup> Loparic (2005) definiu, baseado em Winnicott, a existência de duas diferentes linhas que constituem o processo de amadurecimento pessoal: a linha identitária e a linha instintual. Apesar dessa divisão, essas linhas se entrecruzam durante todo o processo. A linha identitária está ligada a necessidade que o indivíduo tem de ser e de continuar sendo, na construção da sua identidade unitária e a linha instintual é basicamente a paulatina integração dos impulsos instintuais ao longo do amadurecimento.

entre o reagir e o simples 'continuar sendo'. Quando ocorre um adiamento e dificuldades excepcionais, a transição para o choro normal não é suficientemente definitiva, e o indivíduo fica um tanto confuso quanto à raiva e à sua expressão. A raiva reativa subtrai algo ao processo de estabelecimento do ego. Já na forma do choro a raiva pode ser egossintônica desde muito cedo, uma função de expulsão com um objetivo muito claro, o de o indivíduo viver à sua própria maneira, e não reativamente (1958f, p.270).

Vemos, nessa citação, que se trata de uma raiva – que não pode ser sentida como raiva, pois o recém-nascido não tem maturidade para isso - relativa ao impedimento de ser e continuar a ser. Se o bebê pode chorar como uma expiração, ele pode continuar sendo e não haveria nenhuma raiva embutida aí. O problema ocorre quando ele, em virtude de um parto traumático, fica impedido de ser, nesse caso fica impedido de expirar como uma continuidade do inspirar, ou seja, sua continuidade de ser é interrompida. A raiva, por essa interrupção não pode ser sentida, mas fica registrada.

Na clínica, uma das formas pelas quais essa raiva pode ser atualizada e sentida pelo indivíduo é por meio das falhas do analista quando o paciente, em análise, se encontrar em uma fase de regressão à dependência. Para Winnicott, “descobrimos que nossos inevitáveis fracassos específicos e limitados, amiúde ocasionados pelo paciente, dão a este oportunidade para sentir e expressar raiva por nós” (1968c, p.155). Essas falhas que produzem raiva têm valor “porque a raiva traz o passado para o presente” (1970b, p.199).

Segundo Dias (2000, p.26) há um trecho particularmente precioso em que Winnicott formulou essa questão relativa à raiva que advém da intrusão ambiental e do conseqüente impedimento de ser; esse trecho encontra-se no artigo “Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais”<sup>37</sup>, quando afirma que

Trata-se de uma questão de dias, horas, minutos. Antes que certo limite seja atingido, a mãe ainda está viva; depois de transposto o limite, ela morreu. Entrementes, há um precioso momento de

---

<sup>37</sup> Artigo revisado para a edição de 1971 de seu livro *O Brincar e a Realidade*.

raiva, rapidamente perdida, ou nunca experimentada talvez, mas sempre potencial e trazendo consigo o medo da violência” (1953c, p.39).

Ele faz essa afirmação quando discute a impossibilidade da criança pequena de compreender a ausência da mãe, por ainda não ter a capacidade de mantê-la viva em sua realidade psíquica, independentemente da presença dela, isto é, de vê-la, de senti-la, de sentir seu cheiro, de ouvir sua voz. Quando a mãe se ausenta, depois de certo período de tempo, é como se ela tivesse morrido, mas antes disso a criança sente uma raiva que fica embutida e que traz consigo o medo da violência. A violência que decorre daí é defensiva e pode ser altamente destrutiva.

## **2.4 A destrutividade como criadora da realidade externa:**

### **O uso de um objeto**

A questão da agressividade na obra winnicottiana está, desde o início da vida do bebê, intrinsecamente ligada “ao estabelecimento de uma distinção entre o que é e o que não é o eu” (1964d, p.104).

Como já vimos, a agressividade, no início, não é mais que pura motilidade. Quando o bebê se movimenta, além do evidente prazer que ele tem com a força muscular que exerce, ele acaba por bater em alguma coisa, e

essas primeiras pancadas infantis levam a uma descoberta do mundo que não é o eu da criança, ao começo de uma relação com objetos externos. O que logo será comportamento agressivo não passa, portanto, no início, de um simples impulso que leva a um movimento e aos primeiros passos de uma exploração (idem).

Nessa mesma direção vai outra afirmação de Winnicott, feita num artigo escrito em 1963:

A agressão experimentada pelo lactente, que faz parte do erotismo muscular, do movimento, e de forças irresistíveis encontrando objetos imóveis, esta agressão e as idéias ligadas a

ela levam ao processo de colocar o objeto separado do si-mesmo na medida em que o si-mesmo começa a emergir como uma entidade (1965j, p. 165).

Como podemos perceber das citações acima, Winnicott vem construindo, dentro da sua teoria, o papel central da raiz motora da agressividade e também da destrutividade na mudança que o bebê precisa fazer da relação com um objeto que é subjetivo para o uso de um objeto objetivamente percebido. É por meio dessa conquista que o bebê deixará de viver num mundo subjetivo e passará a ter acesso à realidade externa e compartilhada.

Cinco anos mais tarde, em 1968, Winnicott formulou de modo mais completo o conceito de uso de um objeto e apresentou-o como artigo numa palestra que proferiu na Sociedade Psicanalítica de Nova Iorque. Numa nota de rodapé, datada de 1970, em uma das correções feita ao livro *Natureza Humana*, ele afirma ter dado por acabada, com o enunciado desse conceito, a sua teoria das raízes da agressividade, isto porque para ele ficou claro que “o impulso amoroso primitivo é indistinguível do impulso agressivo e destrutivo” (Loparic, 2005, p.238). Nessa apresentação em Nova Iorque, Winnicott foi muito mal compreendido pelos seus interlocutores, pois o conceito de uso de um objeto está completamente inserido na sua teoria do amadurecimento pessoal e sem o conhecimento dessa teoria como um todo é praticamente impossível a sua assimilação<sup>38</sup>.

Posteriormente, numa palestra proferida para o Departamento Médico da Sociedade Psicológica Britânica, em outubro de 1970, falando sobre o mesmo assunto, Winnicott afirma que “nunca poderemos ir muito longe em nosso exame do tema da agressividade se não pudermos perceber o seu valor positivo” (1989n, p.221). Esse valor positivo está intrinsecamente ligado ao fato de que é através da destrutividade (*no anger*) que a criança se separa da mãe e do ambiente criando assim a externalidade do mundo.

---

<sup>38</sup> Para aprofundamento dessa questão, consultar Dias (2005).

A tarefa que aguarda o bebê nesse estágio do amadurecimento é a passagem que ele terá que fazer da realidade subjetiva - que é o seu sentido de realidade até então - na qual cria “magicamente” o mundo e os objetos, para a realidade objetivamente percebida e compartilhada dos estágios mais amadurecidos. Essa passagem de um sentido de realidade para outro implica também na mudança da relação com o objeto subjetivo, para o uso desse mesmo objeto que passa a ser objetivamente percebido<sup>39</sup> e “envolve uma destruição do objeto que não está relacionada com a inveja, mas[...] com o impulso efetivo de destruir, indistinguível do amor primitivo, o qual cria a qualidade da externalidade do mundo e dos objetos” (Loparic, 2005, p.329).

Para o autor, essa mudança de um sentido subjetivo de realidade, para um outro sentido de realidade, o da realidade objetivamente percebida, não pode ser dada por certa; ela pode não acontecer, pois, apesar de fazer parte do amadurecimento saudável do bebê é necessária a presença de um ambiente facilitador para que ela se efetive. É também a partir dessa conquista que o indivíduo irá se constituir numa unidade podendo assim usar objetos que são externos e separados dele. Porém, convém lembrar que, na saúde, a ponte com o mundo subjetivo jamais é perdida.

Na linha do amadurecimento, a conquista da capacidade para usar objetos se encontra no estágio de dependência relativa, quando o bebê já alcançou a transicionalidade. Apesar de ele já possuir neste estágio alguns objetos que são transicionais, ou seja, que não são nem subjetivos nem objetivamente percebidos, a mãe continua sendo subjetiva para ele.

Vejamos o que acontece na vida do bebê que propicia que ele adquira a capacidade de usar objetos e passe a fazer parte do mundo objetivo e compartilhado em vez de continuar vivendo “num mundo protegido, especializado ou subjetivo, criado pela enorme capacidade que a mãe tem de adaptar-se às [suas] necessidades” (1969b, p.26).

Segundo Winnicott, é a destrutividade sem raiva do bebê - uma destrutividade que não é instintual embora esteja apoiada no exercício

---

<sup>39</sup> Winnicott utiliza o termo *relação com um objeto* para designar a relação que o bebê tem com um objeto subjetivo, isto é, quando o indivíduo e o objeto ainda não estão separados e utiliza *uso de um objeto* para a relação com objetos externos e separados do indivíduo.

incompadecido da voracidade e da motilidade do impulso amoroso primitivo – o motor dessa mudança. Winnicott a chama de destrutividade não tanto pelo impulso real que o bebê tem nesse momento de destruir, mas principalmente pela possibilidade de o objeto não sobreviver à destruição.

Essa etapa é muito difícil, – uma das mais difíceis conquistas do amadurecimento, afirma Winnicott –, pois exige que o bebê coloque a mãe, que até então era objeto subjetivo, para fora da área de seu controle onipotente, passando a percebê-la como um fenômeno externo e não mais como uma entidade projetiva.<sup>40</sup> Melhor dizendo, a mãe subjetiva deverá ser destruída para poder tornar-se objetivamente percebida e fazer parte da realidade externa e compartilhada podendo, dessa maneira, ser usada pelo bebê. É preciso, pela própria tendência ao amadurecimento, que a mãe adquira existência própria e não continue sendo somente uma criação onipotente do bebê, ou seja, sua projeção. Para que o bebê possa usá-la, ela necessariamente terá que ser real, “no sentido de fazer parte da realidade compartilhada e não [ser apenas] um feixe de projeções” (1969i, p.123).

O bebê, nessa etapa, já está mais amadurecido e mais forte embora ainda permaneça incompadecido, ou seja, sem nenhuma preocupação em proteger a mãe dos seus impulsos instintuais. Assim, ele “arrisca introduzir uma alteração na qualidade da relação com o objeto; se este reagir bem à alteração, a nova qualidade de relacionamento objetal poderá se efetivar como uma conquista” (Dias, 2005, p.185).

A mãe suficientemente boa que possibilitou, ao bebê, nos estágios mais iniciais da vida, a oportunidade de criá-la, devido à preservação da ilusão de onipotência, permite, agora, como objeto desprotegido (não defendido), que ele use a sua destrutividade máxima, isto é incompadecida, enquanto ela sobrevive à destruição por ele operada. Para que isso aconteça, quando o bebê morde, puxa os seus cabelos, arranha ou chuta, a desgasta ou, simplesmente, torna-se indiferente a ela, a mãe protege-se sem, entretanto, retaliar ou vingar-se. Sua função é a de sobreviver a essa destrutividade que

---

<sup>40</sup> Novamente neste contexto Winnicott usa a palavra projeção com o sentido de criação, a partir da necessidade do bebê, só que essa criação está acrescida da experiência. Não se trata aqui do mecanismo mental de projeção da psicanálise tradicional. (cf., Dias, 2005, p.192)



não é raivosa. Trata-se de uma destrutividade necessária para tornar a mãe real, ou seja, aquela que sobrevive sem que o bebê tenha que protegê-la de seus impulsos, sobrevivendo por si mesma. Como nesse momento, o bebê é ainda pequeno, é simples para a mãe sobreviver a essa destruição; “contudo, trata-se de algo delicado, pois é muito fácil para uma mãe reagir de modo moralístico quando o seu bebê morde e machuca” (1969i, p.176).

Winnicott exemplifica esta questão quando descreve dois tipos de situação. Na primeira, o bebê chuta o seio da mãe e, ainda que ele a machuque, ela não retalia, embora impeça que o ato se repita; o que ela faz é sobreviver e, embora não goste de ser machucada, fica satisfeita por seu bebê estar vivo e dando pontapés. Na segunda situação, o bebê chuta o seio da mãe, mas esta acredita que isso pode causar câncer, de modo que se assusta, e ela então retalia – não sobrevive - e o bebê é invadido pela sua atitude moralista, que fecha o campo de exploração das possibilidades e de mudança na relação objetal, e o fato de ele estar vivo e dando pontapés “não pode ser explorado como maneira de situar o mundo ao qual ele pertence, do lado de fora” (1989n, p.221). Se o ambiente não sobrevive à destruição, se ocorre retaliação, o bebê fica impossibilitado de encontrar a realidade externa, estando fadado a permanecer num mundo apenas subjetivo.

Todavia, se a mãe sobrevive, o bebê

encontrará um novo significado para a palavra amor e uma nova coisa surgirá em sua vida: a fantasia. É como se o bebê agora pudesse dizer para sua mãe: ‘Eu a amo por ter sobrevivido à minha tentativa de destruí-la. Em meus sonhos e em minha fantasia eu a destruo sempre que penso em você, pois a amo’. É isto que objetiva a mãe, coloca-a num mundo que não é parte do bebê, e a torna útil. (1969b, p.27)

A sobrevivência da mãe, por próprio mérito, e não devido ao fato de o bebê protegê-la, faz com que a destrutividade do bebê se torne potencial e se transforme “*na experiência da possibilidade de destruir (agredir)*, ou seja, na integração da destrutividade como um aspecto da sua potência, o objeto agora sendo visto como seguro para ser usado excitadamente” (Dias, 2005, p.187).

É também nesta etapa e por meio desta conquista que começa o amor, não o amor do impulso amoroso primitivo, dos estágios mais iniciais, o amor-apetite como diz Winnicott, mas o amor afetivo, o amor entre dois, o amor que reconhece o outro como separado e externo ao si-mesmo. Podemos ver que o amor, enquanto afeto em relação a um objeto que é externo ao si-mesmo é uma conquista do amadurecimento e é anterior ao ódio.

É desse modo que o bebê se torna parte do mundo, usando-o e contribuindo com ele e com isso obtendo ganhos imensuráveis, pois existe uma enorme riqueza na troca entre o subjetivo e o objetivamente percebido. Porém, há um preço a ser pago que é a “aceitação da destruição continuada na fantasia inconsciente relativa ao relacionamento com objetos” (1969i, p. 174). Segundo Winnicott, é nesse estágio que também tem origem a fantasia, pois é aqui que acontece a discriminação entre o fato, que é a sobrevivência da mãe e a fantasia que é a fantasia inconsciente da sua destruição. Esta fantasia é aquela que pertence agora ao recém constituído mundo interno do bebê.

A destruição continuada, na fantasia inconsciente, do objeto subjetivo, além de possibilitar que o objeto sobrevivente, que continua lá firme e forte, se torne real e com características próprias, ela também fortalece o sentimento de amor e contribui para a constância objetal. O objeto, por ter sobrevivido e por ter se tornado parte da realidade compartilhada pode, a partir desta conquista ser usado, amado e odiado.

Segundo Dias, a conquista da capacidade para usar objetos é tão difícil de ser descrita conceitualmente “que vale a pena [...] examinar algumas diferenças e acréscimos que foram sendo feitos à teoria, à medida que o pensamento de Winnicott evoluiu” (Dias, 2003, p.249). Para tal, a autora faz uma retomada de alguns textos winnicottianos anteriores a 1968, ocasião em que Winnicott ainda se debatia com o papel da destrutividade na criação da realidade externa e na capacitação do indivíduo para usar objetos objetivamente percebidos.

No texto “Raízes da Agressão”, de 1964, encontramos Winnicott se indagando sobre qual é “a origem dessa força inerente aos seres humanos e subjacente à atividade destrutiva” (1964d, p.109). Ele atribui essa origem à

uma destruição mágica que é correlata à criação mágica do bebê. Para ele a destruição mágica dos objetos “está ligada ao fato de que (para a criança) o objeto deixa de ser parte do ‘eu’ para ser ‘não-eu’, deixa de ser fenômeno subjetivo para passar a ser percebido objetivamente” (1964d, p.109). Num piscar de olhos, o mundo fica aniquilado e pode ser recriado por um novo olhar ou uma nova fase de necessidade. Porém, sabemos que quando o bebê destrói magicamente o mundo, o mundo da realidade compartilhada, e os objetos que o habitam não ficam aniquilados e destruídos, pois a mãe se é suficientemente boa, continua lá (apesar de o bebê não ter noção disso ainda) e permite ser recriada magicamente de novo, de novo e de novo pela necessidade do bebê, quantas vezes ele precisar. Winnicott não fala aqui especificamente da sobrevivência do objeto, mas talvez seja possível inferir que o recriar mágico depois da destruição vai permitindo ao bebê construir uma constância objetal e gradativamente ir se apercebendo da existência de um mundo não-eu, não subjetivo. Esse fenômeno acontece paulatinamente no amadurecimento infantil e depende de uma maternagem suficientemente boa que permita ao bebê ter tempo “para adquirir todas as formas de lidar com o choque de reconhecer a existência de um mundo situado fora do seu controle mágico” (idem). Só assim a criança “se tornará capaz de ser destrutiva e de odiar, agredir e gritar, em vez de aniquilar magicamente o mundo” (idem). O fato de a criança poder ter idéias e comportamentos agressivos e ser capaz de agredir e odiar, em vez de aniquilar magicamente o mundo, tem para Winnicott um valor altamente positivo e é sinal de civilização. Caso contrário, o indivíduo, já adulto, poderá continuar destruindo magicamente o mundo, só que agora podendo se utilizar de todo o tipo de armas explosivas e químicas que concretamente poderão destruir o mundo e, isto sim, se constituirá num perigo para a civilização.

Podemos notar que esta formulação de Winnicott, na qual, a mudança do objeto de subjetivo para objetivamente percebido é operada pela destruição mágica não contempla ainda um impulso real do bebê para destruir, o que caracteriza a formulação feita em 1968 no seu artigo “O Uso de um Objeto”, para o mesmo problema. Nesse artigo, é o bebê que expulsa o objeto subjetivo

para fora do seu controle onipotente e para que isso ocorra, ele “morde efetivamente a mãe, atira com força os objetos e já está capaz de tratar com brutalidade o objeto transicional” (Dias, 2003, p.249)

A conquista do uso do objeto é mais um exemplo da mudança paradigmática feita por Winnicott na psicanálise, pois se, na psicanálise tradicional, a agressividade é reativa à frustração no encontro com o princípio de realidade, em Winnicott é o impulso destrutivo que cria a realidade objetiva do mundo e dos objetos (cf. 1969d, p.130). É também, em relação ao conceito de uso do objeto que ele afirma ser necessária “uma nova redação das raízes da agressividade, de uma vez que a maior parte do que já foi escrito por analistas, foi formulado sem referência a [a esse conceito]” (idem).

### **3. As palavras mais agressivas do mundo: Eu Sou**

Quando o bebê começa a se perceber separado da realidade externa, podendo agora usar os objetos, a integração é conquistada e se estabelece alguma identidade pessoal. Se o bebê pudesse falar, nesse momento, diria Eu Sou. Para Winnicott, estas são as palavras mais agressivas do mundo, pois “tornar-se indivíduo e desfrutar da experiência de plena autonomia é algo inerentemente violento” (1964f, p.178).

As mais agressivas e, por isso, mais perigosas palavras do mundo são encontradas na afirmação EU SOU. É preciso admitir, no entanto, que só aqueles que alcançaram o estágio de fazer essa afirmação é que estão realmente qualificados para serem membros adultos da sociedade. (1986d, p.136)

A agressividade, para Winnicott, desde os estágios iniciais, como já vimos, “está sempre ligada [...] ao estabelecimento de uma distinção clara entre o que é e o que não é o eu” (1964d, p.264). Essa distinção vai acontecendo gradativamente no amadurecimento do bebê, mas haverá um momento em que o bebê atinge o estado de unidade, ou seja, ele passa a possuir uma membrana limitadora, de modo que tudo o que é não-eu passa a ser

“repudiado e é externo” (1965s, p.217). É a partir daí que a raiva e o ódio derivados da frustração podem começar a serem sentidos como tal, pois agora já existe uma pessoa para senti-los. O indivíduo assim integrado passa a ter um território a defender, que é o seu próprio eu. Para Winnicott

Se Eu Sou, então o caso é que consegui agrupar isto e aquilo e reivindiquei que isto sou eu e que repudiei todo o resto; ao repudiar o não-eu, insultei o mundo, por assim dizer, e posso aguardar um ataque. [...] Isso retrata de modo preciso a angústia inerente à chegada de todo ser humano ao estágio do Eu Sou (1984h, p. 43).

Podemos ver que no momento do Eu Sou o indivíduo sente-se totalmente exposto, por ter repudiado - e, portanto ter sido, de certo modo, agressivo - com o não-eu, ou seja, a realidade externa e todos os seus objetos; e por ser capaz agora de afirmar uma posição a partir da qual pode viver sua própria vida. Essa afirmação gera um estado paranóide: “no começo do Eu Sou o indivíduo é, por assim dizer, cru, não defendido, vulnerável, potencialmente paranóide” (1958g, p.35). O ambiente tem que proteger o indivíduo para permitir que ele possa arriscar e suportar a unidade, pois isso “envolve a perda da segura fusão unitária original mãe-bebê” (1984h, p.49). Se o ambiente não o protege nessa etapa ele não terá como se estabelecer em uma unidade e esta é uma das origens da paranóia, porém se o ambiente protegê-lo

o padrão paranóide não se tornará necessariamente organizado, e o indivíduo terá a chance de desenvolver um impulso instintivo verdadeiro, ou seja, um impulso que tem uma base biológica e que não se parece com o ataque defensivo, o qual não é inerente e se baseia numa ansiedade (1988, p.141).

Há ainda que se lembrar que duas coisas proporcionam a integração: a experiência instintual e o manejo. Se a integração, advinda das experiências instintuais, tem peso maior, a personalidade pode ser mais rica e interessante e o indivíduo tenderá mais para a paranóia. Isto porque, como a integração num

eu constitui um ato de hostilidade para com o não-eu, o ambiente é sentido também como hostil e o indivíduo não tem um lugar para voltar e repousar, depois do alívio temporário do instinto, esse lugar foi modificado e se tornou perigoso. Para Winnicott, esta pode ser uma “fonte muito precoce para a disposição paranóide, muito precoce, mas não inata ou verdadeiramente constitucional” (1988, p.145).

Contrariamente, se a integração, em grande parte, for fruto do manejo do ambiente, o indivíduo penderá mais para ingenuidade e terá uma incapacidade de esperar perseguição, ficando, desse modo, mais dependente de um ambiente suficientemente bom.

Para Winnicott a criança que se desenvolve num ambiente suficientemente bom se situa entre esses dois extremos, ou seja, existe nela tanto uma capacidade para esperar perseguição como “a expectativa de um cuidado capaz de protegê-la” (idem).

#### **4. A conquista da capacidade de ser agressivo: o estágio do concernimento**

É a partir do estágio do concernimento que o bebê irá conquistar a capacidade de ser intencional e conscientemente agressivo, integrando como parte da sua personalidade a destrutividade que é inerente ao impulso amoroso primitivo. Para que essa destrutividade seja integrada como parte do si-mesmo, juntamente com a agressividade que se desenvolve a partir da motilidade, é preciso que tenha ocorrido a fusão da raiz instintual com a motora.

É também neste estágio que terá início na vida do bebê o desenvolvimento do sentido de bom e mau, a capacidade para a ambivalência e o desenvolvimento da moralidade a partir de suas raízes.

A agressividade, até o início deste estágio, não pode ser considerada como tal, pois, como já vimos, para que se possa considerar que um indivíduo é agressivo é necessário que ele tenha intenções e é somente agora que o bebê, que recém conquistou o estabelecimento de um eu unitário e a capacidade para usar objetos, passará a poder saber de si e a ter intenções.

Na saúde, a agressividade (destrutividade), até este estágio, é simplesmente fruto da espontaneidade do bebê e do seu estar vivo, além de permanecer sempre a serviço da separação entre o eu e o não-eu. É apenas no estágio do concernimento, quando o bebê inicia a integração da sua vida instintiva, que ele começará a dar-se conta da sua possibilidade de ser mau, de machucar e de agredir. Winnicott considera, também, que o bebê que chega neste estágio com saúde pôde viver a experiência de fusão dos “impulsos agressivos e eróticos dirigidos ao mesmo objeto e ao mesmo tempo” (1963b, p.71), ou seja, desenvolveu a capacidade de combinar, em relação a um único objeto, a experiência erótica com a agressiva, o que significa que ele conquistou a capacidade para a ambivalência<sup>41</sup>.

O conceito de concernimento (*concern*) foi postulado por Winnicott tendo como referência a “posição depressiva” de Melanie Klein, mas as transformações que o conceito sofreu, na obra winnicottiana, foram significativas, pois nela, o concernimento é uma conquista do bebê, na linha do amadurecimento saudável, e para que essa conquista seja feita e integrada à personalidade do bebê é necessário a presença de um ambiente suficientemente bom. Em Melanie Klein, a questão da agressividade - central em sua obra - não leva em conta o ambiente, no sentido de Winnicott, sendo atribuída a fatores internos ou constitucionais como a capacidade para tolerar frustração e o *quantum* de pulsão de morte com que o indivíduo nasce<sup>42</sup>.

A conquista da capacidade para o concernimento constitui um estágio de longa duração. Segundo Winnicott, é possível, mas raro, observar os primeiros *flashes* de culpa em um bebê em torno dos seus seis meses de idade. O fato é que, quando isso começa a acontecer, pode ser um fator indicativo de que o bebê começa a reconhecer algo da destrutividade do impulso amoroso primitivo. Todavia, o auge do processo só será atingido em torno dos dois anos e meio e seu estabelecimento nunca estará completo antes dos cinco anos de

---

<sup>41</sup> Convém ressaltar que para Winnicott “a ambivalência tem mais a ver com as mudanças no ego do bebê que com o desenvolvimento do id (ou dos instintos)” (1988, p.60), isto porque, “não há certeza de que a fantasia da atividade oral é primeiramente erótica (isto é, sem sadismo ou pré-ambivalente) e só então sádica, destrutiva e por assim dizer, ambivalente”(idem). Para ele “é o bebê quem se transforma, começando como incompadecido [*ruthless*] e tornando-se preocupado [*concern*]” (apud, Loparic, 2005, p.319)

<sup>42</sup> Como já foi visto no capítulo anterior.

idade. Winnicott chega mesmo a afirmar que, muitas vezes, a capacidade para ser concernido só é atingida, pelo indivíduo, em análise.

Outro aspecto a ser salientado dessa conquista é que ela está acontecendo – pelo menos em grande parte do tempo – no interior da relação diádica mãe-bebê, entendendo que esta relação “é aquela entre a criança e a mãe ou mãe substituta, antes que qualquer característica da mãe tenha-se diferenciado e moldado na imagem de pai” (1958g, p.32). Pois, segundo o autor, na primeira etapa do processo, a criança não está suficientemente amadurecida “para fazer uso da idéia de um pai interventor que tornaria as idéias instintivas mais seguras. A resolução da dificuldade inerente ao estar vivo, nesta etapa, provém da capacidade para fazer reparações, desenvolvida pela própria criança” (1988, p.90). Além disso, a mãe precisa estar pessoalmente disponível, pois “a criança não se sairá bem sem os cuidados constantes de uma única pessoa” (1988, p.176). Entretanto, segundo Dias (cf. 2003, p.267), há evidências na obra winnicottiana de que o pai, em algum momento mais tardio dessa conquista, surge como terceiro “transformando-se num ser humano, alguém que pode ser temido, odiado, amado, respeitado” (1986d, p.104).

Quando o estágio do concernimento começa, o bebê já permitiu à sua mãe uma existência independente do seu controle onipotente sobre ela. Isso, como vimos, já teve início no estágio do uso do objeto, mas acaba por tornar-se uma conquista mais definida no estágio do Eu sou quando o bebê começa a se estabelecer como um eu separado do não-eu. A partir dessa integração, da qual faz parte uma maior coesão psicossomática, o bebê é conduzido ao sentimento de que possui uma membrana limitadora que é

equacionada com a superfície da pele, e tem uma posição entre o eu e o não-eu do bebê. De modo que o bebê vem a ter um interior e um exterior, e um esquema corporal. Deste modo começam a ter sentido as funções de entrada e saída, além disso, se torna gradualmente significativo pressupor uma realidade psíquica interna ou pessoal para o bebê (1960c, p.45).



Em decorrência da integração numa identidade unitária, fortalecida pelo sentimento de viver dentro do corpo, o bebê passa também a reconhecer um eu na mãe, o que significa que ele a sente como uma pessoa, uma pessoa que, se tudo correu suficientemente bem nos estágios anteriores, tem valor para ele, inclusive por ter sobrevivido a sua destruição, no estágio do uso de um objeto.

Isso implica que o bebê começa a dar-se conta de que a mãe que cuida dele nos estados tranqüilos é a mesma “que oferece uma parte de si para ser comida”, nos estados excitados (1988, p.89). Ou seja, a mãe dos seus estados tranqüilos, a mãe da qual ele depende - e que é chamada por Winnicott de mãe-ambiente - é a mesma mãe dos seus estados excitados, objeto de seu amor instintivo e chamada de mãe-objeto. E mais, o bebê – que até aqui era incompadecido – começa a perceber também que ele, que é cuidado pela mãe nos estados tranqüilos, é o mesmo que a usa e até a ataca nos estados excitados. Para o bebê humano é muito difícil aceitar este fato, pois nesse momento ainda não há por parte dele uma discriminação clara entre as suas intenções e o que de fato ocorre - esta discriminação está começando a ser constituída – pois as funções e as elaborações imaginativas das funções “ainda não são muito claramente distinguidas em termos de fato e fantasia” (1955c, p.361).

Duas coisas estão acontecendo, nesse momento, na vida do bebê: a primeira é que ele começa a integrar a mãe-ambiente e a mãe-objeto na mãe-pessoa e a outra é o reconhecimento - que teve origem no estágio anterior, o do uso de um objeto - “de que existem idéias, fantasias, elaboração imaginativa da função, idéias e fantasias relativas ao fato, mas que não devem ser confundidas com o fato” (idem).

Como vimos, o bebê, nos estágios iniciais, é incompadecido e ainda não tem condições de se importar com os resultados de seu amor instintivo, pois “esse amor é originalmente uma forma de impulso, gesto, contato, relacionamento, que proporcionam ao bebê a satisfação de poder expressar-se e o alívio da tensão instintiva” (1955c, p.359).

Neste estágio, devido ao amadurecimento e à presença de um ambiente suficientemente bom, o bebê se tornará preocupado, isto é, passará a se importar com os efeitos da sua impulsividade. Para Winnicott, essa mudança ocorre gradualmente e necessita – durante todo o tempo dessa conquista - de uma mãe que sobreviva aos ataques canibalísticos do seu bebê e que sustente a situação no tempo - o que significa continuar viva e disponível, empática em relação ao bebê, presente para receber o gesto espontâneo dele e para ser agradada - “para que o bebê tenha a chance de elaborar as conseqüências de suas experiências instintivas” (1955c, p.356).

Em virtude desses acontecimentos, o bebê desenvolve culpa e preocupação em relação às conseqüências das suas experiências instintuais tanto na mãe como em si-mesmo. Desse modo, ocorrem dois tipos de angústia: a) a angústia em relação ao uso incompadecido da mãe, que traz o sentimento de que seu ataque voraz fez “buracos onde antes havia um corpo cheio de riquezas” (1955c, p.363) e b) a angústia relativa ao seu próprio interior.

Para explicitar o segundo tipo de angústia e descrever o que acontece no mundo interno do bebê, neste estágio do amadurecimento, Winnicott vai recorrer a uma analogia com o processo digestivo: a elaboração que o bebê faz de suas experiências instintivas “é comparável ao processo digestivo, e tão complexa quanto este” (idem), além de ser um trabalho que “não é mental, nem intelectual, mas uma tarefa da psique” (1988, p.97).

Veamos como ocorre esse processo. O bebê mama e o leite ingerido é sentido como bom ou mau dependendo de a experiência instintual ter sido satisfatória ou insatisfatória; ela será insatisfatória, por exemplo, se tiver sido perturbada por um excesso de raiva devido à frustração. Aqui cabe ressaltar que, embora uma mamada possa ser plenamente satisfatória, do ponto de vista do ego, portanto incorporada como um bom objeto, pois a mãe pode manter-se em pleno contato com o bebê e comunicar-se com ele durante toda a experiência, ela será sempre um pouco insatisfatória do ponto de vista instintual ou motor, “por causa das exigências infantis onipotentes” (1988,

p.106). Mas, se a mamada foi insatisfatória do ponto de vista das necessidades do ego o objeto será incorporado como mau.

Desse modo, o mundo interno do bebê vira o palco de uma luta “entre o que é sentido como bom, ou seja, que apóia o eu, e o que é sentido como mau, ou seja, persecutório para o eu” (1955c, p. 364). Tal qual no processo digestivo, o bebê tem que esperar pelos resultados dessa contenda. Em condições favoráveis, isto é, quando a mãe sustenta essa situação no tempo, o bebê é capaz de separar o bom do mau no seu interior e o que é mau pode ser retido “para ser usado em expressões de raiva”, enquanto o bom será conservado “para servir ao crescimento pessoal, bem como à restituição e à reparação, e para fazer o bem ali onde imaginativamente havia sido feito um mal” (1988, p.91). Terminada a digestão, ou o período de contemplação, como diz Winnicott, o bebê está apto a remendar os estragos feitos imaginativamente no corpo materno. Devido à sustentação dada pela mãe, o bebê teve tempo

de organizar as numerosas conseqüências imaginativas da experiência instintiva e resgatar algo que seja sentido como “bom” que apóia, que é aceitável, que não machuca e com isto reparar imaginativamente o dano causado à mãe” (idem, p.90).

Ele pode fazer um gesto concreto para significar esse remendo: um sorriso, uma excreção, um gesto espontâneo de carinho; e a mãe, se é suficientemente boa, estará lá pronta para reconhecer e receber esses gestos e mais, ela se sente extremamente fortalecida por eles. O remendo é feito e “os instintos de amanhã podem ser aguardados com um medo menor” (idem, p.91). O círculo benigno fica assim estabelecido: o bebê faz buracos e remenda, faz buracos e remenda, dia após dia, repetidas vezes. Dessa maneira, passa a crer no seu empenho construtivo e começa a suportar os resultados de seu amor instintivo, desenvolvendo a capacidade para um sentimento de culpa verdadeiro. Este surge a partir da integração que a criança faz da mãe-objeto com a mãe-ambiente, do amor tranquilo com o amor excitado e do amor com o ódio e se torna uma fonte saudável de atividade nos relacionamentos, sendo uma das fontes da potência e da construtividade

sociais (cf.1955c, p.365). A criança saudável, segundo Winnicott, “*tem uma fonte própria de culpa*, e não precisa ser ensinada a sentir culpa ou compaixão” (idem, grifos do autor). No entanto, essa culpa é silenciosa, não consciente, potencial e é anulada pelas atividades construtivas, só surgindo como tristeza ou estado de ânimo deprimido quando, por algum motivo, a oportunidade de reparação não aparecer.

Além disso, a confiança de que, com tempo, algo pode ser feito a respeito do “buraco” e das várias conseqüências dos impulsos instintuais sobre o corpo da mãe, libera o bebê para novas experiências instintuais, sem perda do impulso destrutivo que lhe é próprio.

Uma culpa maior é assim gerada, mas se segue também uma intensificação da experiência instintiva com sua elaboração imaginativa, levando à constituição de um mundo interno mais rico, que por sua vez acarreta um potencial de doação maior. (idem, p.366).

A mãe, porém, tem que levar a sério a reparação da criança, pois se assim não o fizer “tudo se converte em pura mímica e a criança experimenta uma sensação de impotência e inutilidade físicas. Então, poderá ocorrer uma explosão de franca destrutividade e agressão” (1964, p.101). Segundo Winnicott,

a criança vai ficando gradualmente apta a tolerar sensações de ansiedade a respeito dos elementos destrutivos nas experiências instintivas, conhecedora de que haverá oportunidades para reparação e reconstrução. Damos um nome a essa tolerância para com a ansiedade. Chamamos-lhe sentimento de culpa. Podemos ver o sentimento de culpa desenvolver-se simultaneamente com o estabelecimento da confiança da criança na idoneidade do meio ambiente, assim como vemos desaparecer a capacidade de sentir culpa quando ocorre uma perda da confiança na idoneidade do ambiente, como quando a mãe tem de ficar longe de seu bebê, ou quando ela está doente ou, talvez, apenas preocupada. (1993c, p.124)

Quando o sentimento de culpa é conquistado e integrado na personalidade, ele se transforma num senso de responsabilidade para com a outra pessoa. É difícil, diz Winnicott, para o ser humano admitir total responsabilidade pela destrutividade pessoal na sua relação com um objeto amado. Essa idéia, no entanto, pode ser aceita se o indivíduo já possui um objetivo construtivo à mão. A possibilidade de contribuir faz com que ele possa tolerar seus próprios impulsos destrutivos e até desenvolver uma capacidade para desfrutar de idéias destrutivas e das excitações corporais que as acompanham. Quando o indivíduo faz um gesto de reparação “está acumulando uma força do eu que possibilita a tolerância da destrutividade pertencente à [sua] própria natureza” (1984c, p.161). Se esse gesto reparatório for impedido, por alguma razão, o indivíduo não será capaz de tornar-se responsável pelos seus próprios impulsos destrutivos e isto tem conseqüências, podendo levar a pessoa a uma depressão ou à projeção da sua destrutividade como forma de aliviar-se por descobri-la fora de si-mesmo. “Uma coisa pode ser dita a respeito da pessoa saudável: ela não precisa ficar usando, o tempo todo, a técnica da projeção para lidar com seus impulsos e pensamentos destrutivos” (1984c, p.64). Aqui, seria bom ressaltar que Winnicott faz uma distinção entre introjeção e incorporação, por um lado e projeção e evacuação ou excreção, por outro. À medida que o bebê passa a confiar na reparação, e o círculo benigno prossegue, sem interrupções, a cada nova experiência instintiva, na qual o corpo está envolvido, “existe um enriquecimento da fantasia [...] e do fortalecimento do sentimento de realidade da experiência” (1988, p.100), e assim através da elaboração imaginativa das funções corpóreas da digestão, incorpora o bom e excreta o mau. Mas, se o perigo proveniente da situação interna for muito grande, isto é se por alguma razão o mau pode vencer o bom, “a expressão das funções ou instintos não pode esperar por oportunidades propiciadas pela realidade externa, e então têm lugar processos mais mágicos, para os quais utilizamos os termos introjeção e projeção” (idem).

A capacidade para o amor verdadeiro só é possível se a destrutividade do indivíduo for integrada, e o mesmo acontece com a sua “capacidade de odiar e de agredir com coisas más” (Loparic, 2005, p.331).

A agressividade tem, nesse caso, um valor social. Esse valor é dado pelo fato de aqui, em contraste com a agressividade maníaca ou delirante, ficar preservada a objetividade, assim o inimigo pode ser enfrentado com economia de esforços. Trata-se de um inimigo que, para ser atacado, não precisa ser amado. (1958b, p.295)

A elaboração do concernimento, como já foi mencionada, ocupa um tempo muito longo na linha do amadurecimento; portanto, é possível supor que “as dificuldades do início são diferentes das que aparecem no final do estágio” (Dias, 2003, p.266). Uma dessas diferenças, segundo Dias, é que o pai passa a existir em algum momento, a partir dos dois anos e meio da criança, como terceiro e como uma pessoa inteira e separada da mãe, podendo, desse modo, ser usado, amado e odiado pela criança. A partir daí, a criança pode contar com um pai, que já não é mais parte da mãe – o que de certo modo facilita a sua tarefa - para lhe por limites e proteger a mãe de seus impulsos destrutivos, o que lhe permite “viver espontaneamente seus impulsos sem precisar inibi-los, tendo, assim, a oportunidade de conhecê-los e aprender a controlá-los” (Fulgencio, 2007, p.91).

A tarefa do pai, neste estágio, é proporcionar à criança um ambiente familiar que seja indestrutível em certos aspectos essenciais para que ela possa integrar seus impulsos destrutivos com os amorosos e encontrar meios de proteger, de si mesma, pessoas e objetos valorizados (cf. 1968e, p.85). O ambiente indestrutível que o pai ajuda a criar e manter está relacionado com a sua aceitação da destrutividade da criança, no sentido de limitá-la ou mesmo impedi-la, se necessário, e isto é feito sem retaliações. Dessa maneira, o pai reconhece a potência da criança e lhe permite ser capaz de, no estágio edípico, odiá-lo e rivalizar com ele. Se o pai é fraco ou ausente, a criança perde a capacidade para o amor excitado, há inibição do impulso e pode se

estabelecer um permanente medo de que, a qualquer momento, algum aspecto da destrutividade fuja ao controle.

Para Winnicott, são as experiências construtivas, reconhecidas e aceitas por um ambiente suficientemente bom, que capacitam o indivíduo a experimentar e a integrar a destrutividade do impulso amoroso primitivo. Neste aspecto, difere radicalmente de Klein que postula que um indivíduo só conseguirá chegar a uma atitude construtiva se puder tornar-se consciente de sua destrutividade. Na análise de pacientes que estão vivendo esta conquista, se o analista, frente a uma atitude construtiva do paciente, interpretar apontando a destrutividade inconsciente, ele pode interromper a reparação, por esta ter-se tornado sem sentido e sem valor, o que pode acarretar a impossibilidade de o paciente assumir responsabilidade pelos seus impulsos destrutivos.

## **5. Amor e ódio nos relacionamentos interpessoais: o estágio edípico**

Na saúde, a criança que alcançou a capacidade para o concernimento continua seu amadurecimento pessoal tendo agora pela frente o “problema dos relacionamentos triangulares, o clássico complexo de Édipo” (1955c, p.373). Para Winnicott, diferentemente de Freud, o complexo de Édipo não é o elemento estruturador da vida psíquica do indivíduo, ele é apenas mais um dos estágios do amadurecimento humano, da maior importância para a fase, certamente. Esse estágio, contudo, só pode ser alcançado de modo saudável se o indivíduo viveu satisfatoriamente bem os estágios anteriores, ou seja, se a criança, ao chegar cronologicamente a essa etapa, já se constituiu como uma pessoa inteira – já integrou sua vida instintiva e desenvolveu responsabilidade sobre ela, já possui um mundo interno rico de fantasias e sentimentos, já adquiriu capacidade para a ambivalência e pode tanto amar como odiar um objeto que é externo para ela. Estas condições, que significam saúde, são pré-requisitos para a experiência edípica. Porém, se as conquistas anteriores não foram realizadas, a criança, que de qualquer modo cresce física e mentalmente, é interpelada pelo seu entorno social, pela família e pela escola,

que esperam dela certas atitudes, ou esperam que ela se posicione de um determinado modo, mas ela não tem maturidade para tanto. Ou seja, tudo o que ocorre e o significado dessas coisas é demasiado para a criança que não está madura o suficiente para isso tudo. Nesse caso, as circunstâncias edípicas não contribuem para o amadurecimento.

Portanto, não há sentido, para Winnicott, como há para Klein, falar em Édipo precoce. Ele afirma:

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, p.67)

As experiências edípicas nada mais são, segundo Winnicott, do que as experiências instintuais (genitais) sendo vividas intensamente, pela primeira vez, nas relações triangulares, nas quais, “tanto a fantasia quanto o funcionamento corporal estão incluídos” (idem). Nesse momento do amadurecimento, a criança saudável é surpreendida pelo amor - e pela instintualidade que o acompanha - na relação com o genitor do sexo oposto ao seu e passa a odiar o genitor do mesmo sexo. Devido à conquista da capacidade para a ambivalência, o ódio, aqui, pode ser sentido livremente, “pois o que é odiado é uma pessoa que pode se defender, e que na verdade já é amada<sup>43</sup>” (idem, p.72). No caso do menino, ele se sentirá livre para amar a mãe, porque o pai torna-se o “objeto do ódio, aquele capaz de sobreviver, e castigar e perdoar” (idem).

Apesar de, neste momento, os conflitos pertencerem, basicamente, ao mundo interno da criança, o ambiente precisa continuar sendo suficientemente bom – estável, amoroso, previsível e aparentemente indestrutível – para que

---

<sup>43</sup> É interessante assinalar aqui a importância de o outro poder se defender do ataque, sem retaliação, pois só assim ele poderá ser usado. O pai, por exemplo, precisa se defender para confirmar que está de posse dos limites, e da moldura, portanto. A mãe não permite que a criança a machuque. A criança não pode achar que sua ação não é nada.



ela possa elaborar, sem preocupação com a estabilidade do lar – que deve ser tarefa dos pais –, as excitações e temores que pertencem à fase.

O ambiente, além disso, precisa permitir à criança exercitar tanto o amor como o ódio nas relações triangulares. Nesse sentido, um dos exercícios que a criança começa a fazer dentro da sua família está relacionado ao jogo entre lealdades e deslealdades para com o casal parental. Os pais necessitam ser suficientemente maduros para permitir, sem ressentimentos ou retaliações, que a criança possa ser desleal ora com um ora com outro, pois é na família que “podemos encontrar tolerância em relação ao que parece deslealdade, mas que talvez seja apenas uma parte do processo de crescimento” (1986d, p.133).

A situação é a que se segue: o menino ou a menina estabelece uma relação amorosa com o pai a partir da qual pode ver a mãe de uma outra perspectiva, de um modo diferente do que estava habituado a ver, mais objetivo, talvez. Isso possibilita, à criança, inclusive, poder odiar a mãe ou ser simplesmente desleal com ela e, por isso mesmo, a criança fica temerosa em relação à mãe. Todavia, a criança tem uma história pregressa de confiança e de amor com a mãe – se tudo correu bem até aqui - o que permite a volta para uma relação de lealdade com a mesma. Nesse tipo de circunstância, o pai pode ser visto, agora, de modo objetivo, a partir da mãe, e ser odiado e temido. Toda essa experimentação com as lealdades cruzadas e as excitações que elas despertam, devido aos perigos envolvidos, pode ser muito apreciada pela criança, desde que o medo associado a elas seja mitigado pelo ambiente suficientemente bom. Segundo Winnicott, é nesse jogo familiar que a criança se prepara para a vida, ou seja, para enfrentar as tensões do conflito edípico, que inclui a angústia de castração, como também para enfrentar todas as tensões que a aguardam no futuro, quando seu mundo se expandir da família para a escola, para os amigos e para a sociedade em geral.

Simultaneamente a isso, a criança - que no estágio do concernimento deu-se conta da existência de um terceiro, o pai, que protege a mãe dos seus impulsos destrutivos - começa a perceber ou a imaginar os pais envolvidos numa relação excitante, da qual ela está excluída.

Sobre esta questão, Dias afirma que a criança

ao perceber o pai como terceiro, vislumbrando a existência do triângulo familiar, começa a perceber, ou imaginar, a relação excitante que existe entre os pais. [...] 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 de “cena primária” (Dias, 2003, p.267)

Esta situação – ser excluída - desperta muita raiva na criança, mas se ela é saudável torna-se capaz de lidar com a raiva, inclusive, aproveitando-a para masturbação (cf.1958g, p.33). Além disso, segundo Winnicott, a cena primária<sup>44</sup> “é a base da estabilidade do indivíduo, por permitir que exista o sonho de tomar o lugar de um dos pais” (1988, p.77). Ou seja, se os pais permanecem presentes, unidos, vivos, interessados um no outro, e sustentando o ambiente familiar, a criança se sente segura para desejar a morte de um deles ou para querer separá-los. Com isso, continua fortalecendo, auxiliada pelos pais, a discriminação entre realidade e fantasia. Por exemplo,

Se o pai achar-se lá para o 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 jóias dela. Se o pai não estiver presente, um sonho desse tipo é assustador demais e conduz a um sentimento de culpa e a um humor deprimido. (1989vi,p.56)

Os pais, por sua vez, precisam ser maduros o suficiente para tolerar as idéias dos filhos e não as confundir com os fatos. Para Winnicott,

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 idéias, e cujo

---

<sup>44</sup> Há que fazer uma ressalva na questão da cena primária. Se a criança presenciar realmente uma relação sexual entre os pais, isso pode ser traumático e a criança exposta a esse fato pode desenvolver uma patologia.

relacionamento é firme o bastante a ponto de não temerem a tensão sobre as lealdades, criada pelos ódios e amores da criança. (1988, p.68)

No conflito edípico do menino, a interdição das fantasias incestuosas feita pelo pai tem um novo sentido dentro psicanálise winnicottiana. Se a interdição por um lado provoca medo e ódio, gerando angústia de castração, por outro a proibição, pelo pai, traz alívio para o menino, o qual, devido à sua imaturidade física, ficaria exposto à sua própria impotência. Sabemos, afirma Winnicott “que na fase fálica o desempenho da criança (o exhibir-se) está de acordo com a fantasia, enquanto na fase genital sua *performance* é deficiente”, desse modo, “o medo à castração pelo genitor rival torna-se uma alternativa bem-vinda para a angústia da impotência” (1988, p.62).

Dessa maneira, no caso do menino, está implícita, na interdição paterna, tanto a aceitação da rivalidade com o filho como o reconhecimento da sua potência. Com esse gesto, o pai legitima a potência do filho – nos limites da maturidade da criança - não a diminui, nem a ignora. Se o pai é saudável, permite que o filho estabeleça um pacto homossexual com ele, de modo que a potência do menino não é mais apenas a dele próprio, e sim uma nova expressão da potência do pai. Por identificar-se com o pai, o menino “obtem uma potência por procuração e uma potência adiada, mas própria, que poderá ser recuperada na puberdade” (idem, p.73).

A rivalidade com o pai é uma ousadia que está baseada na confiança até então estabelecida e na capacidade para reparar estragos. O pai suficientemente bom aceita a rivalidade e não desconsidera a potência do filho. “Na saúde, a rivalidade se torna um estímulo adicional ao crescimento e ao sabor de viver” (1989vm, p.89). Porém, o pai que é frágil, ou submetido à mãe, não favorece, ao menino, a experiência de rivalidade, pois não sobrevive ao embate. O que acontece, muitas vezes, é que o pai deixa o menino para a mãe e se retira do triângulo; não defende o seu lugar. O menino tem uma vitória fácil sem o embate correspondente. Do mesmo modo que na necessidade de oposição, para a motilidade, essa “vitória” não fornece nenhum sentido de conquista pessoal.

Tal como no caso das deslealdades, pode-se também dizer que feliz é o menino cujo primeiro rival é o próprio pai, que agüenta e sustenta a luta e em quem ele confia e ao qual pode amar e odiar sem ser objeto de retaliações. Foi exatamente isso, essa luta inicial e preparatória, que não aconteceu com B., o caso clínico de Winnicott descrito em  *Holding e Interpretação* (1960a), que não conseguia chegar ao Édipo. O pai de B. era materno e não pôde legitimá-lo na sua potência. Por não poder vê-lo como um rival, privou-o “da alegria e do prazer da rivalidade, assim como da amizade que surge da rivalidade entre homens” (1986a, p.106), o que resultou na impossibilidade de B. em alcançar a capacidade para o concernimento, pois seu impulso instintual fora inibido, e isso, naturalmente, o impedia de chegar à situação edípica.

Mas havia também, segundo Winnicott, uma inibição geral da personalidade de B. A queixa do paciente no início da análise era de que “não conseguia falar livremente e manter conversas informais, não tinha imaginação ou capacidade para jogos, e que não conseguia fazer um gesto espontâneo, nem ficar excitado” (idem, p.28). Essa inibição geral não teve início com o pai. Já anteriormente, no estágio inicial, houve problemas derivados do fato de a mãe ter necessidade de ser “perfeita”, “o que não lhe permitia nenhuma flexibilidade e derivava de uma grande ansiedade sua” (1986a, p. 13). Como declarou a Winnicott – numa entrevista inicial, antes de ela mesma submeter-se à análise –, se alguém havia tido uma infância perfeita, esse alguém era B. Isso, contudo, significava que, num certo sentido, B. fora impedido de buscar “algo em algum lugar”, pois ela antecipava a satisfação da necessidade, antes mesmo de esta existir, o que, naturalmente, o impedia de exercer a espontaneidade e de chegar à voracidade. Nesse sentido, pode-se dizer que B. não teve a oportunidade de exercer o impulso pessoal criativo, que ficou inibido. Provavelmente também, dadas as dificuldades que ele apresentou na análise, como, por exemplo, o medo da satisfação, levam a pensar que ele não pôde exercer o amor incompadecido com pleno uso da motilidade. Winnicott constatou que, embora B. se permitisse alguns entusiasmos, ele não chegava a ficar excitado. Por permitir-se elação e não excitação, Winnicott interpretou, a propósito de uma menção de B. a um artigo de Jones, que o problema, para B.,

era exercer o canibalismo. Ou seja, B. não pode exercitar a destrutividade primitiva do impulso amoroso primitivo, que é necessariamente incompadecido e, com isso, o próprio fato de existir e de, por conseqüência, interferir nos acontecimentos, tornou-se insuportável para ele.

Voltando à questão específica da agressividade, podemos afirmar que se a criança é saudável – se ela se constituiu como pessoa inteira e se, com a ajuda dos pais, já faz uma boa discriminação entre fato e fantasia – ela está pronta, aqui, para apropriar-se do ódio, um ódio que é sinal de amadurecimento, em que o menino se prepara para ocupar territórios e para defender o que é seu apoiado pela própria experiência com o pai.

Em Freud, falou-se de ódio assassino com relação ao pai. Dias (2003) fez o seguinte comentário sobre esse ponto, mencionando Ricardo Rodulfo, o qual, numa palestra sobre a agressividade em Winnicott, assinalava que

a rivalidade entre o menino e o pai, no que se refere à questão edípica, não contém necessariamente ódio mortífero, e o menino, que necessita fazer a experiência da rivalidade, em condições confiáveis, não quer necessariamente matar o pai. O léxico psicanalítico tradicional, diz Rodulfo, assimilou a agressão infantil à destruição, ao ódio, à hostilidade, à raiva, e semelhante confusão, resultante do uso desses termos como se fossem sinônimos, levou a não poucas conseqüências para o trabalho analítico. Com demasiada rapidez, tomou-se “a rivalidade de um menino com o pai como ódio parricida, sem se colocar maiores problemas no que se refere aos matizes diferenciais nem ao fato de que só em condições de patologia severa e específica, um menino se põe literalmente a odiar o pai” (Rodulfo, 1999, p.4) (Dias, 2003, p.290).

A agressividade do menino, no estágio edípico não é apenas a expressão de seu ódio pelo pai. Em Winnicott, esse ódio, deflagrado pela situação edípica, está relacionado e prepara o menino para o exercício da ambivalência, pois ele tem que ver o pai desde uma nova posição, ou seja, tem que aceitar o pai, de quem ele precisa, também como rival. A agressividade

aqui é também reativa e tem a ver com a quantidade enorme de frustração devido à disparidade, nessa idade, entre a fantasia e a potência real. Além disso, o menino começa a perceber o lugar que ocupa na família, por exemplo, em comparação com os irmãos; ele começa a dar-se conta das alianças dos pais com ele e com os irmãos – em que lugar ele está, se ele tem alguma aliança com algum irmão ou se, se sente excluído; se ele tem irmãos maiores, se estes o ensinam ou boicotam. Nas brincadeiras infantis de torturar animais, por exemplo, ele pode estar testando a sua potência, ou projetando a sua capacidade de sentir dor. Ou seja, nesse momento tudo ainda depende um pouco do ambiente e da configuração familiar. “Em outras palavras: 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” (1986g, p.185).

É importante ainda assinalar que, em geral, a não ser em casos de algum desastre enorme, a criança saudável, desenvolve uma agressividade razoável e integrada, que lhe permite defender seu território e suas causas. Se aqui se desenvolve uma agressividade notável, isso deve estar relacionado a alguma fratura da personalidade que é anterior ao estágio edípico e que impede a experiência atual e sua resolução; por exemplo, a criança não consegue odiar adequadamente e não sabe defender seu lugar. Na verdade, ela não sabe bem quais são seus afetos e o que quer. Como já se disse anteriormente, a posição do Eu Sou não é apenas um lugar onde chegar durante os estágios mais primitivos, mas é uma posição a partir da qual viver e operar no mundo. Essa posição, a do castelo com seu rei, é um território a ser defendido, se necessário. Quem não chegou ao castelo não tem o que defender.

Voltando à questão edípica mais especificamente, há uma complicação no que se refere à menina. Por amar e desejar o pai, ela terá que rivalizar com a mãe que foi sua primeira fonte de segurança e amor, “e um conflito com a mãe envolve necessariamente um sentimento de insegurança, sonhos de que a terra se abre sob os seus pés, ou ainda pior” (1947a, p.170). Além dessa insegurança, a menina, na fase fálica, teve inveja do pênis e fantasias de ser um “macho castrado”. Porém, na saúde, esse período é bastante curto e

termina quando as meninas “se dão conta da incompletude dos meninos [...e constata] a complementaridade dos órgãos sexuais masculino e feminino, assim como o fato de que meninos e meninas precisam uns dos outros para exercerem plenamente os respectivos papéis sexuais” (Loparic, 2005, p.331). A menina, por identificar-se com a mãe ou com meninas mais velhas, reconhece a sua potência para gerar filhos e amamentá-los, o que por sua vez acarreta a inveja do menino. Naturalmente, a elaboração da problemática contida na situação edípica, especialmente no que se refere aos riscos da rivalidade com a mãe, depende, em grande parte, do modo como a menina pôde elaborar a questão da inveja do pênis e de sua capacidade de identificação com a mãe; talvez, dizendo melhor, dos modos de ser desta que facilitaram, na época apropriada, a identificação da menina, com a linhagem de mulheres.

Quando se observa o brincar da menina pequena, que está se desenvolvendo na linha de identificação feminina, encontramos quase sempre uma tendência à maternidade e ao cuidar. Interessantemente, o machucar está mais presente nos sonhos ou nos jogos masculinos que nos femininos.

As brincadeiras infantis são um lugar privilegiado para vislumbrar a elaboração imaginativa das funções corporais de meninos e meninas. Quando eles estão elaborando imaginativamente a sua genitalidade, os meninos gostam de lutar e enfiar coisas em buracos e as meninas de guardar coisas em caixinhas e de guardar segredos. Diz Winnicott:

A menina que não sabe guardar segredos não pode ficar grávida.  
O menino que não sabe lutar ou enfiar um trenzinho no túnel não pode deliberadamente engravidar uma mulher. (1988, p.64)

Convém ressaltar, que o menino e a menina, mais tarde, irão precisar da sua agressividade para exercer a sexualidade adulta, uma vez que “a fantasia sexual total, consciente e inconsciente” inclui “competitividade, crueldade, elementos pré-genitais de destruição grosseira e seus perigos” (1969d, 247).

Apesar de, neste estágio, as elaborações da criança estarem acontecendo, principalmente, no seu mundo interno, a estabilidade e a

confiabilidade do ambiente continuam sendo extremamente necessárias para dar sustentação ao conflitos.

A existência de um ambiente doméstico para a criança, durante o importantíssimo período de desenvolvimento emocional anterior à latência e posterior à aquisição da capacidade para relacionamentos interpessoais, realizados entre pessoas totais, é especialmente importante. Quando a família tem como base uma união satisfatória do casal de pais, a criança pequena encontra-se em condições de descobrir todos os variados aspectos da situação triangular: os instintos podem ser tolerados em seu desenvolvimento completo, tanto os sonhos heterossexuais quanto os homossexuais podem ser sonhados, e *a capacidade para o ódio total, bem como para a agressividade e a crueldade, pode vir a ser tolerada pela criança* (1988, p.173, grifos meus).

## **6. Início da capacidade de destruição real: a adolescência**

A adolescência é o período da vida no qual, segundo Winnicott, o que foram “os sucessos e os fracassos do bebê e da criança retornam para acomodar-se” (1969c, p.193). Nesse sentido, a adolescência é uma segunda chance para o indivíduo integrar à sua personalidade aquilo que não foi integrado nos estágios anteriores e sedimentar as conquistas já feitas. Assim, a família – e, na falta dela, a sociedade - continuam sendo muito importantes como ambiente facilitador.

Convém ressaltar, conforme o faz Winnicott, que criar bem os bebês não é de modo algum garantia de que, na adolescência, eles não apresentarão problemas; pelo contrário, se criarmos bem nossos filhos e eles vierem a se constituir como pessoas inteiras,

não se contentarão em descobrir qualquer coisa, mas a totalidade de si-mesmos, e isso incluirá a agressividade e os elementos destrutivos neles existentes, bem como os elementos amorosos. Haverá uma longa luta, à qual precisaremos sobreviver. (idem)



Como diz Winnicott, “semeamos um bebê e colhemos uma explosão” (idem, p.196). Pode ser que o rapaz ou a moça adolescente consiga atravessar esse período de adolescência sem se rebelar muito em casa, mas, é fato que a rebelião faz parte do amadurecimento e “é próprio da liberdade que concedemos a nossos filhos, criando-os de maneira tal, que ele ou ela existam por seu próprio direito” (idem).

Cada criança atinge a adolescência com uma organização de personalidade que foi estabelecida ao longo dos primeiros anos. Se tal personalidade é saudável, a criança que chegou com saúde até aqui, possui recursos suficientes para lidar, “com situações de apuro e rechaçar situações que envolvam ansiedade intolerável” (1965a, p.164), porém terá que lidar também com as mudanças que são próprias da puberdade. Uma delas é o rápido crescimento físico. O jovem púbere adquire capacidade sexual e força física, condições estas que, além de excitantes, são geradoras de muita angústia, pois o que até agora pertencia ao domínio da fantasia pode tornar-se realidade concreta. Ou seja, a partir dessas aquisições o adolescente pode operar uma destruição real, que dá a violência um novo significado: pode matar, prostituir-se, engravidar, enlouquecer com drogas e até suicidar-se (cf.Dias, 2003, p.293).

O menino de quatro anos, que enfrenta as angústias do conflito edípico, sonha com a morte de seu pai, mas agora aos quatorze ele tem o poder de matar. O suicídio é possível agora. Pode-se obter drogas. A menina, que aos quatro anos se identificou com a mãe e tinha ciúme de sua capacidade de conceber, sonhando com assaltantes ou com a morte de sua mãe, agora aos quatorze pode engravidar ou oferecer seu corpo por dinheiro (1965u, p.219)

Quando, por ter havido amadurecimento, o adolescente conta com certo estofo que lhe vem das etapas anteriores, a grande questão, aqui, gira em torno das fantasias inconscientes que acompanham a nova potência, com todos os riscos envolvidos. Se nas fantasias infantis estava contida a morte,

nas adolescentes – devido à potência real – estará contido o assassinato<sup>45</sup>. Crescer, na fantasia inconsciente, significa ocupar o lugar do genitor – e na realidade é o que acontece - por isso crescer é intrinsecamente agressivo. A razão consiste em que alcançar a maturidade e tornar-se um membro adulto da sociedade só são possíveis, para o adolescente, por meio da *morte de alguém* e do seu triunfo pessoal sobre esse alguém. Na fantasia inconsciente total, própria do adolescente, há sempre a morte de alguém. Estas questões, que envolvem a agressividade, são muito difíceis, tanto para o adolescente que terá que chegar ao assassinato e ao triunfo pessoal, como para os pais, para os professores, ou para os adultos que se encarregam dele, os quais terão que ser mortos na fantasia e sobreviver na realidade. Um dos perigos nesta fase é que a fantasia inconsciente de morte pode se tornar manifesta, ou por um impulso suicida ou por um suicídio real<sup>46</sup>.

Deve-se aqui perceber o quanto foi importante, ao longo da vida, que o indivíduo que hoje se defronta com essas questões ter crescido num ambiente confiável e coerente. Para que a elaboração e a integração dessas fantasias aconteçam, permitindo que o adolescente prossiga no seu amadurecimento, os pais têm que continuar a sobreviver, nesta nova etapa, “sobreviver incólumes e sem se alterar, sem o abandono de qualquer princípio importante” (idem). É importante neste ponto fazer uma observação. O não abandono por parte dos adultos das suas convicções pessoais, não significa que eles não possam crescer pessoalmente e aprender com os adolescentes, nesse período. O difícil para o adolescente nesta etapa é se os adultos abandonam o confronto ou então retaliam, punindo os jovens por questões pessoais deles adultos, como por exemplo, a inveja que podem sentir por não terem vivido a própria adolescência de maneira saudável.

Na adolescência há, então, um combate de vida e morte e fugir dele, afirma Winnicott, pode empobrecer a personalidade do adolescente.

---

<sup>45</sup> Se o indivíduo chega à puberdade, tendo vivido interrupções sistemáticas na continuidade de ser, nos estágios iniciais, a manifestação dessa fantasia inconsciente de assassinato dos pais pode transformar-se no assassinato real dos pais, e isso não será feito por raiva ou ódio, mas por ter sido impedido de ser.

<sup>46</sup> Para um aprofundamento na questão do suicídio consultar Faria, Flávio (2003).

Uma característica fundamental da saúde na adolescência é o fato de que, do ponto de vista da vida adulta para a qual ele se encaminha, o adolescente é ainda imaturo, e, segundo Winnicott, essa imaturidade é muito preciosa, pois traz no seu bojo “os aspectos mais excitantes do pensamento criador, sentimentos novos e diferentes, idéias de um novo viver” (idem, p.198). Se o adolescente tiver que amadurecer rapidamente, tendo que se tornar responsável de uma hora para outra, isso não é bom, pois a verdadeira maturidade necessita de tempo e emerge da imaturidade. É claro que se a realidade exigir - por exemplo, se o rapaz ou a moça tornarem-se pai ou mãe; ou tiverem que trabalhar para prover o sustento da família - eles terão que assumir responsabilidades, não há como escapar disso, mas perderão muito com tal situação. Transformando-se em adultos prematuros não terão a possibilidade de exercer despreocupadamente seu impulso criativo, a sua espontaneidade e a sua capacidade para brincar.

Se a maturidade repentina for devida a problemas conjunturais, não há muita saída, mas se os pais deliberadamente passarem adiante a responsabilidade que seria deles, isso poderá

causar uma espécie de falta aos filhos num momento crítico. Nos termos do jogo da vida, abdicamos exatamente quando eles chegam para nos matar. Alguém fica contente? Certamente não o adolescente que agora se torna o *establishment*. Há perda de toda a atividade e dos esforços imaginativos da imaturidade. A rebelião não faz mais sentido e o adolescente que vence cedo demais se vê apanhado em sua própria armadilha, tendo que tornar-se ditador e ficar à espera de ser morto; ser morto não por uma nova geração dos seus próprios filhos, mas pelos irmãos. Naturalmente, ele busca controlá-los. (idem, 197)

A falsa maturidade pode gerar ditadores o que constitui um perigo para a sociedade. Winnicott alerta sociólogos e políticos no sentido de que eles deveriam considerar em seus estudos e áreas de atuação essas motivações inconscientes dos indivíduos.

O importante, para a saúde do adolescente e para a saúde social, é que nesse combate de vida e morte, o desafio seja aceito e se torne real através de um ato de confrontação pessoal com um adulto que reivindica o direito de se expressar. Essa confrontação nada mais é do que a colocação de “limites” para o adolescente, limites que não incluem retaliação ou vingança, mas que têm sua própria força.

Mesmo que já tenha integrado a destrutividade no estágio do concernimento, o adolescente precisa de tempo para poder se responsabilizar por essa nova etapa da sua destrutividade pessoal, carregada agora de potência. O seu sentimento latente de culpa é grande e serão “necessários muitos anos para que desenvolva a capacidade de descobrir no si-mesmo o equilíbrio do bom e do mau, o ódio e a destruição que acompanham o amor” (idem, p.200). Há aqui, também, um risco de que a agressividade do adolescente se torne manifesta sob a forma de suicídio, por ele se sentir patologicamente responsável por todo o mal, real ou imaginado, existente no mundo. Na adolescência, o indivíduo ainda não descobriu que o trabalho, enquanto contribuição social, diminui o sentimento de culpa pessoal decorrente dos impulsos agressivos inconscientes, acalmando o medo interno e o grau de impulso suicida ou de tendência a acidentes, e não pode, portanto, fazer uso pleno dele para reparações. Uma alternativa ao suicídio, aqui, é o adolescente partir em busca de perseguição, através de provocações ao ambiente, para tentar escapar da loucura de um sistema persecutório delirante.

Outra batalha travada pelo adolescente é a de poder sentir-se real e de ser verdadeiro para com o próprio si-mesmo. Para ele é impossível aceitar falsas soluções ou permitir conciliações; o adolescente é um radical e tem uma moralidade rígida, mas que não se expressa em termos do que é socialmente aceito como bom e mau, mas em termos do que é sentido por ele como real e verdadeiro e do que é sentido como falso, ou seja, o adolescente não aceita falsas soluções. A pior traição, para ele, é a traição do si-mesmo.

No processo de construção da sua identidade, o menino e a menina saudáveis estão empenhados “em descobrir o próprio eu para que lhe possam ser fiéis” (1965a, p.170). A possibilidade de fazer concessões, sem perda da

identidade pessoal, só vem com a maturidade. Antes que essa maturidade seja conquistada, para o adolescente

o bom não é o que é dado pela benignidade dos pais, mas sim o que é forçado à existência pela *destrutividade adolescente individual*. A tarefa dos pais e da sociedade aqui (tal como acontece com mãe e bebê) é de sobrevivência, e isto inclui sobrevivência com a qualidade da não-retaliação, isto é, uma contenção do que o adolescente individual traz sem ficar provocado, ainda que submetido à provocação. (1989vu, p.186, grifos meus)

Nesse sentido, podemos ver os adolescentes lutando por começar tudo de novo como se nada houvesse para receber e aproveitar dos outros e buscando uma forma de identificação que não os decepcione em sua luta pela identidade, por se sentirem verdadeiros e para não se submeterem a um papel pré-determinado pelos adultos.

Em toda essa luta, o adolescente precisa se certificar que o ambiente continua a sustentá-lo. Por isso, ao lado de sua atitude desafiadora e de independência, encontramos períodos de plena dependência, com comportamentos extremamente regredidos e infantis, o que muitas vezes, deixa os pais atordoados e sem saber o que fazer.

Além disso, existe uma íntima ligação “entre as dificuldades normais da adolescência e o estado anormal a que se pode chamar tendência anti-social” (1962a, p.126). Embora seja impossível afirmar que exista deprivação na adolescência saudável, há algo similar que apenas não é forte o suficiente para sobrecarregar as defesas disponíveis. A necessidade de desafiar, própria do adolescente, corresponde à tendência anti-social, tal como se manifesta na delinqüência. No grupo de identificação do adolescente, os indivíduos francamente anti-sociais agem por todos os outros, quando tomam uma atitude concreta de provocação à sociedade. “Quando a violência começa num bando por causa das atividades compulsivas de alguns rapazes e moças que realmente sofreram deprivação, então há sempre a violência potencial do adolescente leal ao grupo” (1964f, p.179)

Para os indivíduos que chegam à adolescência com uma tendência anti-social já estabelecida, as coisas são muito mais complicadas. Nessa fase, se os ganhos secundários já estiverem cristalizados, há muito pouco a fazer. Mas o ato anti-social, ainda assim, traz implícito um pedido de socorro.<sup>47</sup>

A agressividade e a destrutividade adolescentes – acrescidas agora da força física real - refazem os caminhos dos estágios iniciais para serem novamente integradas à personalidade, e requerem, para isso, tempo e um ambiente que continue sendo suficientemente bom. Enquanto o crescimento encontra-se em progresso, a responsabilidade tem de ser assumida pelas figuras parentais. É crucial

que os jovens modifiquem a sociedade e ensinem os adultos a ver o mundo com olhos novos, mas onde houver o desafio do rapaz ou da moça em crescimento, que haja um adulto para aceitar o desafio. Embora ele não seja belo, necessariamente. Na fantasia inconsciente, essas são questões de vida e morte. (1969c, p.202)

---

<sup>47</sup> A tendência anti-social será tratada com detalhes no próximo capítulo.

## Capítulo III

### Patologias da Agressividade

#### 1. Introdução

No capítulo anterior vimos como a agressividade se desenvolve na saúde e é integrada à personalidade. Neste capítulo vamos examinar como a não integração da agressividade, ou a sua inibição, em momentos diversos das fases iniciais do amadurecimento, se manifesta nas diferentes patologias.

#### 2. As patologias relativas às raízes da agressividade

A capacidade para ser agressivo, como vimos no capítulo precedente, é uma conquista do indivíduo ao longo do amadurecimento. No início da vida, o bebê winnicottiano ainda não é capaz de amar, nem de odiar, nem de agredir intencionalmente; é imaturo para tanto. O potencial agressivo de um bebê depende de como o ambiente irá lidar, desde o início, com o seu estar vivo, ou seja, a sua espontaneidade e a sua motilidade. Por isso, Winnicott concebe a expressão *raízes da agressividade*, pois a capacidade para uma agressividade real e integrada à personalidade pode nunca vir a se constituir na vida do indivíduo.

A possibilidade de vir a ter a agressividade que é necessária à manutenção da vida e do direito de ser ele mesmo está intrinsecamente ligada à maneira como o ambiente recebe, desde os estágios iniciais, as manifestações da vivacidade do bebê, sua espontaneidade, sua motilidade e as formas pelas quais mostra seu apetite. Se o ambiente falha, nesse momento inicial, em propiciar ao bebê o exercício incompadecido de seu amor excitado, ou se não respeita o seu gesto espontâneo ou, se impede o seu movimento, o que, nesse momento inicial, significa impedi-lo de ser e continuar sendo, os problemas relativos à integração num si-mesmo unitário e, especificamente, os referentes à integração do impulso agressivo – que nesse momento é apenas

espontaneidade - já começam aí, pois o bebê ao invés de poder simplesmente ser tem que reagir.

A alternativa a ser é reagir, e reagir interrompe o ser e aniquila. Ser e aniquilamento são as duas alternativas. O ambiente tem por isso como principal função a redução ao mínimo de invasões (*impingements*) a que o lactente deva reagir com o conseqüente aniquilamento do ser pessoal. Sob condições favoráveis o lactente estabelece uma continuidade da existência e assim começa a desenvolver a sofisticação que torna possível que as invasões sejam absorvidas na área da onipotência. Neste estágio a palavra morte não tem aplicação possível, e isso torna o termo pulsão de morte inaceitável na descrição das raízes da agressividade (1960c, p.47)

Quando as falhas ambientais – nesse período inicial de dependência absoluta - são sistemáticas, elas estão relacionadas, para Winnicott, à etiologia dos distúrbios psicóticos.

Partindo da premissa winnicottiana de que os impulsos agressivos do bebê estão, desde o início da vida, relacionados à separação entre o eu e o não-eu e à construção do sentido do real, podemos entender que, nos distúrbios psicóticos de maneira geral, sempre há problemas relativos à integração da agressividade. Mais especificamente, problemas relativos à inibição geral do impulso agressivo, o que resulta na inibição de toda a espontaneidade; à não-fusão da motilidade, nas experiências instintivas do que resulta um resíduo de motilidade que precisa encontrar oposição e uma agressividade derivada do impedimento de ser. Diante da afirmação de Winnicott de que Eu Sou são as mais agressivas palavras do mundo, podemos concluir que, sem a integração da agressividade, não se chega à identidade unitária.

No que diz respeito ao estágio em que a dependência é absoluta, destacarei duas falhas ambientais que não favorecem as conquistas iniciais e o estabelecimento saudável das bases da personalidade, dificultando o alcance gradativo da identidade unitária e a integração da agressividade. Primeiro, a



falha mais especificamente ligada à integração da agressividade, a não facilitação, por parte da mãe, sobretudo durante a experiência instintual, da fusão máxima dos impulsos agressivos com os eróticos; segundo as invasões ambientais, que podem ser traumáticas, e impedem o indivíduo de ser e de continuar sendo, invasões que podem acontecer inclusive nos estados tranqüilos do bebê. Apesar de didaticamente ser interessante fazer essa divisão para encontrar as especificidades de cada uma dessas falhas, elas se entrecruzam nas patologias.

## **2.1 A não-fusão da raiz motora com a raiz erótica por ocasião das experiências excitadas**

Antes de introduzir a questão específica da não-fusão da raiz motora com a raiz erótica por ocasião das experiências excitadas do bebê, convém lembrar que a experiência excitada do bebê, ainda incompadecido, que permite o máximo de fusão entre os impulsos motores e os impulsos eróticos, é da maior importância não só para a conquista da saúde como para a riqueza da personalidade. Referindo-se ao fato de que o processo inicial de integração é facilitado pelos cuidados ambientais, mas também pelas experiências instintuais, que aglutinam momentaneamente o bebê, Winnicott afirma que a integração de um dado bebê pode estar sendo mais favorecida por uma dessas fontes:

Quando a integração, em determinado caso, é *proporcionada principalmente por um bom cuidado infantil*, a personalidade pode revelar-se bem estruturada. Se o acento recai sobre a integração por meio de *impulsos e experiências instintivas*, e de uma raiva que mantém sua relação com o desejo,<sup>48</sup> então a personalidade

---

<sup>48</sup> Apesar de ter afirmado, em *Natureza humana*, que “a linguagem de uma parte específica é inadequada para outras” (1988, p. 52), Winnicott usa por vezes, ao longo da obra, certos termos tradicionais, como no caso a palavra desejo, que não seria adequada, segundo ele mesmo, para a descrição desta etapa do amadurecimento. Para corroborar este ponto, veja-se também a nota de rodapé que se encontra em Winnicott 1970b: “A palavra ‘necessidade’ tem importância aqui tal como ‘impulso’ tem significado na área da satisfação do instinto. A palavra desejo (*wish*) está fora de lugar por pertencer a uma sofisticação que não se pode presumir no estágio de imaturidade que se acha em consideração” (1970b, p. 199n).

será provavelmente interessante e até fascinante por suas características. (1988, p. 140, grifos do autor)

É a importância dessas experiências excitadas iniciais do bebê que leva Winnicott a formular, em termos de prevenção em saúde psíquica, que seria preciso

encontrar os meios de atrair a atenção dos que estão encarregados dos bebês recém-nascidos para a tremenda importância dessa experiência inicial de um relacionamento excitado entre o bebê e sua mãe (1988, p. 124).

A integração da agressividade que irá se realizar ao longo do amadurecimento depende, em sua raiz, da fusão ou não-fusão dos impulsos motores com os impulsos eróticos, nos estados excitados. Para que essa fusão se realize é fundamental que a mãe receba e saiba responder ao gesto espontâneo do bebê, à sua vivacidade e, sobretudo, à sua excitabilidade. O bebê não tem como lidar com seu estado excitado, que pode ser assustador uma vez que ele ainda não integrou o corpo, a não ser quando a mãe favorece e encaminha amorosamente o encontro e a satisfação:

A fusão das duas raízes dos impulsos instintuais (a agressiva e a erótica) pertence a um estágio do desenvolvimento infantil no qual há muita dependência. Não há possibilidade de, qualquer que seja a criança, cujo ambiente é insuficientemente adaptado às necessidades da mesma, em seu começo, atingir o estado de fusão da agressividade (que faz as relações de objetos serem sentidas como reais, e torna os objetos externos ao si-mesmo) com os impulsos eróticos (que tem uma capacidade para a satisfação libidinal). (1965h, p.117)

Quando, por poder contar com uma mãe suficientemente boa, que aprecia a vitalidade do bebê, o gesto espontâneo deste descobre e redescobre o ambiente, a partir do seu próprio movimento, “o palco está armado” para que ele utilize o máximo de motilidade nas experiências instintuais. Aqui a fusão acontece e “torna possíveis experiências que *nada tem a ver com gestos de*

*oposição (reações à frustração)*” (1958b, p.298). A motilidade fundida é satisfeita na própria experiência instintual.

Mas, a fusão nunca é completa e assim sobra algo de motilidade não-fundida que precisará encontrar oposição para ser experienciada. Como vimos anteriormente, na condição de saúde, o indivíduo busca essa oposição, impulsionado não somente pelo prazer advindo do erotismo muscular, mas porque o excedente de motilidade que permaneceu não-fundida provoca desconforto e precisa ser gasto.

Sob condições favoráveis, ocorre a fusão dos impulsos eróticos e da motilidade, e então o termo sadismo oral<sup>49</sup> se torna aplicável, seguido por todos os desenvolvimentos deste tema. Isso se torna condizente com o desejo materno de ser comida em fantasia. (1965h, p.117)

O problema ocorre quando o ambiente não proporciona a fusão, ou seja, quando o ambiente, por alguma razão, não tolera e inibe as expressões de vivacidade e voracidade do bebê, impedindo o uso pleno da motilidade. Nesse caso, o bebê não tem liberdade para o exercício motor e não pode senti-lo como um impulso pessoal que alavanca o gesto espontâneo e criativo do contato, só podendo viver a motilidade por ocasião da reação à intrusão. Pode ocorrer de a mãe estar assustada pela tarefa de amamentar e pelas exigências da dependência ou, talvez, devido “a sua própria história”, e assim ter uma atitude moralista contra o que é sentido por ela, como uma violência do bebê. Encontra-se uma ilustração desse estado de coisas, dada por Winnicott, a respeito de uma amiga sua que acabara de ter um bebê e que fez o seguinte relato:

---

<sup>49</sup> O termo sadismo oral é usado, por Winnicott, para falar do exercício incompadecido do impulso amoroso primitivo. Naturalmente, isso significa, nos termos deste estudo, a fusão do erótico com o motor. Ou seja, o bebê por viver num ambiente suficientemente bom pode exercer a sua voracidade de maneira incompadecida, ele, portanto não é sádico no sentido kleiniano, que já se tornou senso comum, mas quer dizer, simplesmente, que ele ainda não está preocupado quanto aos resultados de seu impulso excitado, isto é, se isso machuca ou destrói. Acredito que Winnicott utilize esse termo para dar continuidade a uma interlocução entre os seus conceitos e os da psicanálise tradicional.

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

Desse modo, quando o ambiente não é suficientemente bom, uma série de problemas, alguns bastante sérios, podem surgir, pois nessas circunstâncias,

só uma pequena proporção do potencial de agressividade [motilidade] vem a fundir-se com a vida erótica, e a criança passa a ser atormentada por certos *impulsos que carecem de sentido*. Esses, ao final levam à destrutividade na relação com objetos ou, o que é pior, constituem as bases de uma atividade inteiramente sem sentido, de que seriam exemplos *as convulsões*. (1958j, p.17, grifos meus)

Esses *impulsos que “carecem de sentido”* e que atormentam o indivíduo parecem ser o considerável resíduo de motilidade que ficou fora da fusão. Ele constitui uma fonte de mal-estar para o indivíduo e precisa encontrar oposição. Se essa oposição não é encontrada, o indivíduo, em casos extremos, pode mesmo chegar a convulsionar como forma de escoar a motilidade.

Não exatamente a propósito deste tema das convulsões relacionadas à motilidade não-fundida do indivíduo, Winnicott descreve um antigo caso seu, num artigo intitulado “O Brincar: uma exposição teórica” (1968i, p.72) que a meu ver parece ilustrar o tema. Trata-se de uma menina que aos nove meses de idade começou a ter convulsões, depois de duas intercorrências hospitalares, a primeira aos seis meses quando teve uma gastroenterite infecciosa “moderadamente grave” e a segunda aos sete meses, por adoecer sempre que se alimentava e por não estar aproveitando a alimentação ao seio – o desmame ocorreu nessa época – por não dormir e chorar muito. Essas convulsões continuaram e tornaram-se mais freqüentes a partir dos onze

meses de idade. “A criança tornara-se nervosa, sobressaltando-se ao menor som” (1968i, p.72). A partir de um ano de idade chegava a convulsionar de quatro a cinco vezes ao dia, e essas convulsões começaram a ser seguidas por períodos de sono. A menina chorava bastante durante o dia, embora dormisse à noite. Segundo Winnicott, “um exame cuidadoso não revelou qualquer sinal de doença física” (idem, p.73). Ele relata a seqüência de consultas que fez com a menina:

fiquei com a criança sobre os joelhos, observando-a. Ela tentou furtivamente, morder minha junta dos dedos. Três dias mais tarde, coloquei-a novamente sobre os joelhos e esperei para ver o que faria. Mordeu minha junta dos dedos, por três vezes, tão fortemente que quase me cortou a pele. Brincou então de atirar espátulas no chão, incessantemente, durante quinze minutos. Chorava durante todo o tempo, como se estivesse infeliz. Dois dias depois, tive-a sobre os joelhos por meia hora. Ela sofrera quatro convulsões nos dois dias anteriores. A princípio, chorou como de costume. Mordeu novamente a minha junta, com força, dessa vez sem demonstrar sentimento de culpa, e depois brincou de morder e de jogar fora as espátulas; *enquanto estava sobre meus joelhos, tornou-se capaz de sentir prazer em brincar*. Após certo tempo, começou a mexer nos artelhos com os dedos, de modo que fiz com que lhe tirassem os sapatos e as meias. O resultado disso foi um período de experimentação que absorveu todo o seu interesse. Parecia estar descobrindo e experimentando, repetidas vezes, para sua grande satisfação, que enquanto as espátulas podiam ser postas na boca e jogadas fora e perdidas, os artelhos não podiam se arrancados fora. (idem)

Passados quatro dias desta última consulta, a mãe comunica a Winnicott que a menina tinha se tornado “uma criança diferente”, ou seja, não tivera mais convulsões, passara a dormir bem à noite e durante o dia não chorava e parecia feliz, além de ter suspenso o uso dos medicamentos que fazia anteriormente. Depois de quatorze dias sem convulsões e sem remédios a mãe pediu alta para a criança. Passado um ano, Winnicott visita a menina e verifica

que a melhora obtida um ano antes perdura. Ele diz ter encontrado “uma criança inteiramente sadia, feliz, inteligente e amistosa, que gostava de brincar, e liberta das ansiedades comuns”. (idem, 74)

Winnicott, embora não relate informações acerca da amamentação da menina e não tenha analisado o caso pelo ângulo das experiências excitadas, num outro artigo “Um vínculo entre a pediatria e a psicologia infantil: observações clínicas” (1969f), ele faz referência aos trabalhos clínicos do pediatra E. Heno<sup>50</sup>, relatando sua felicidade com a descoberta de que Heno<sup>50</sup> já percorrera este território, ou seja, Heno<sup>50</sup> já havia levantado a hipótese de que as convulsões podem ter uma origem psíquica. Para elucidar aspectos de seu próprio caso, Winnicott apresenta um caso, que se segue, desse pediatra. Diz Heno<sup>50</sup> que:

em 5 de janeiro, uma criança de um ano que já mencionei, que estava perfeitamente bem e em cuja família a epilepsia era desconhecida, foi trazida a mim na policlínica. Cinco meses antes a criança, ao mamar, havia mordido o seio da mãe com seus dois incisivos (prematuramente desenvolvidos) e, quando esta gritou violentamente, ela entrou imediatamente em severas convulsões que atingiram todo o seu corpo. Estas convulsões se repetiram quatro vezes desde então, sem qualquer causa e sem qualquer tendência observável ao raquitismo. Estes casos despertam o medo de que a doença se torne habitual e se transforme em epilepsia (apud. Winnicott, 1969f, p.221).

A esta vinheta clínica de Heno<sup>50</sup>, Winnicott agrega, o seu caso da menina das convulsões, mas antes, alerta os jovens pediatras que ao se depararem em suas clínicas com casos desse tipo, eles

precisam não só saber como interpretar o EEG, como também conhecer a teoria do desenvolvimento emocional do bebê, e especialmente a parte referente ao início do sadismo oral no auge

---

<sup>50</sup> E. Heno<sup>50</sup>, Lectures on Children's Diseases (Londres: The New Sydenham Society, 1889)(apud Winnicott, 1969f)

do que é, às vezes, chamado de fase pré-ambivalente, em que o potencial destrutivo ainda não se tornou evidente (1969f, p.223).

Observa, também, que a mãe – do caso de Hensch – não estava preparada para as mordidas de seu bebê e por isso foi intolerante tendo tido uma reação violenta; e acredita, ainda, que “este não é apenas um caso de incisivos prematuramente desenvolvidos” (idem, p.222), o que provavelmente significa afirmar que o ambiente é de sua importância na sustentação das experiências excitadas do bebê.

Retornando ao caso da menina das convulsões de Winnicott, e com esse adendo sobre a impossibilidade do exercício incompassivo da voracidade durante a amamentação do bebê de Hensch, pareceu-me que Winnicott nas suas consultas, com a menina das convulsões, permitiu de uma maneira suficientemente boa que ela pudesse viver experiências excitadas na sua presença, tanto mordendo seus dedos, quanto mordendo as espátulas e depois brincando com os artelhos, vivendo essas situações incompassivamente e com satisfação. Terem acabado as convulsões e ter essa melhora perdurado, aliada à mudança na personalidade da menina, parece indicar que a motilidade que havia ficado não-fundida, nas suas experiências iniciais com a mãe, provocando dessa maneira as convulsões, pôde ser fundida nas experiências vividas com Winnicott, durante as consultas.

Outra característica desta motilidade não-fundida é o indivíduo entregar-se “inteira e impiedosamente à agressividade. Essa agressividade nem mesmo está organizada para fins de destruição, mas é valiosa [...], porque traz consigo a sensação de realidade e a sensação de estar se relacionando” (1958b, p.304). Porém, ela não está integrada, e “só existe quando suscitada por uma oposição ou por uma (posterior) perseguição” (idem), pois não tem raízes no impulso pessoal motivado pela espontaneidade do bebê, portanto não poderá amadurecer. Afirma Winnicott:

A falha na fusão, ou a perda da fusão que já foi atingida, produz um elemento potencial de *destrutividade pura* (isto é, sem sentimento de culpa) no indivíduo, mas mesmo essa destrutividade permanece como uma linha vital no sentido de ser

a base de relações objetais que são sentidas como reais pelo paciente. (1965h, p.117)

Nesse momento da sua teorização acerca da agressividade podemos perceber que Winnicott está preocupado com o destino desse resíduo de motilidade não-fundida, que chamou de *impulsos que carecem de sentido* e de *destrutividade pura (sem culpa)*. Ao mesmo tempo em que essa destrutividade pura pode ser uma das raízes da violência, ela é a única possibilidade de o indivíduo, cuja fusão do motor com o erótico foi mal feita, sentir-se real e existindo.

Para que a motilidade não-fundida possa fazer parte da experiência do indivíduo, vimos que ela precisa encontrar oposição oriunda do ambiente. Desse modo, quando o montante de motilidade residual é muito grande, o ambiente terá que invadir de maneira consistente, ou seja, o ambiente terá que oferecer uma perseguição contínua. O indivíduo ansiará pela perseguição e só se sentirá real ao reagir a ela. Este estado de coisas pode estar na origem de uma disposição paranóide, nos estágios iniciais da vida, complicando a patologia já existente. Para Winnicott,

é possível que essa agressão não fundida se manifeste nas formas de uma expectativa ou de um ataque. Essa é uma das patologias do desenvolvimento emocional que se evidencia desde muito cedo, e ao final manifesta-se como um distúrbio psiquiátrico. Tal distúrbio, obviamente, pode apresentar traços de paranóia. (1958j, p.17)

Por outro lado, os impulsos eróticos e agressivos podem atingir, na doença, uma falsa fusão. Quando o ambiente não facilitou a fusão, ela poderá ser conseguida pelo indivíduo de uma maneira secundária. Uma delas é por meio da erotização de elementos agressivos e essa é uma das origens das tendências sádicas compulsivas: o indivíduo só se sente real se estiver sendo destrutivo e incompadecido. Para isso, ele irá sempre procurar relacionamentos nos quais possa encontrar “um componente erótico para fundir com a agressividade que, em si-mesma, não é muito mais que pura motilidade” (idem,



p.299). Quando há saúde, é a motilidade que se funde ao erótico, como já vimos, e aqui é o erótico que se funde à motilidade.

Outra maneira de conseguir a fusão é o indivíduo tornar-se masoquista. Para Winnicott existem dois tipos de masoquismo, um que tem origem no sadismo, ou seja, o indivíduo erotiza a sua necessidade de motilidade bruta, esse masoquismo pode estar na origem do *cutting*<sup>51</sup> ou do autoflagelo e, o outro tipo, provém da erotização direta do passivo da motilidade ativa, neste caso o indivíduo precisa de um perseguidor confiável, que pode ser, por exemplo, um amante sádico (cf. 1958b, p.304).

Estas são as origens, para Winnicott, tanto do sadismo como do masoquismo, temas que ele não trata mais profundamente na sua obra, mas cujas origens são diferentes da psicanálise tradicional, pois estão ligadas intrinsecamente à necessidade que o indivíduo tem de ser sentir real.

## 2.2 Invasões ambientais

Até aqui estivemos tratando da agressividade que é fruto da não-fusão entre os impulsos eróticos e agressivos. Embora tudo o que foi dito acima configure um ambiente invasivo, existem outros tipos de invasões ambientais que podem acontecer, impedindo o bebê de ser e de continuar sendo. Trata-se de ambientes invasivos que impedem o curso natural do amadurecimento pessoal ditado pela necessidade e pela criatividade originária. O ambiente impõe suas próprias regras e tempo, desconhecendo o ritmo e as necessidades que o bebê tenta comunicar. O que resta, ao bebê, é submeter-se e/ou retrair-se<sup>52</sup>: o indivíduo para se sentir real e existindo, a partir do seu si-mesmo verdadeiro, busca o isolamento, para tentar um novo começo. Se este é o padrão na relação com o ambiente, o impulso pessoal é inibido e a motilidade passa a ser parte da experiência de intrusão. Aqui veremos que, em geral, o ambiente que impede a motilidade é o mesmo que invade e submete.

---

<sup>51</sup> O *cutting* é um tipo de automutilação praticada geralmente por adolescentes, na qual o corpo é cortado por objetos como giletes, facas, cacos de vidro, etc.

<sup>52</sup> Retraimento para Winnicott significa “um desligamento momentâneo de uma relação com a realidade externa durante a vigília” (1986a, p.253). Como ainda não há realidade externa para o bebê, ele se desliga do contato que houver com a mãe, que é real e externa do ponto de vista do observador, mas que é subjetiva do ponto de vista do bebê.

Existem ambientes de tal modo invasivos que o indivíduo não tem nem a alternativa de se retrair e se isolar, para se sentir existindo – pois é alcançado mesmo no isolamento. Nesses casos, o seu impulso pessoal ficará totalmente desconhecido e ao invés de ele viver a partir do seu si-mesmo verdadeiro, irá desenvolver um falso si-mesmo patológico que irá ocultar e assim proteger o verdadeiro si-mesmo das invasões ambientais. Neste padrão, a motilidade, assim como o impulso criativo em geral, só poderá tornar-se matéria de experiência por meio da intrusão ambiental.

Quando a adaptação da mãe não é suficientemente boa de início, se pode esperar que o bebê morra fisicamente, porque a catexia dos objetos externos não é iniciada. O lactente permanece isolado. Mas na prática o bebê sobrevive, mas sobrevive falsamente. O protesto contra ser forçado a uma falsa existência pode ser discernido desde os estágios iniciais. O quadro clínico é o de irritabilidade generalizada, e de distúrbios da alimentação e outras funções que podem, contudo desaparecer clinicamente, mas apenas para aparecer de forma severa em estágio posterior. (1965m, p. 134)

O bebê sobrevive, pois a mãe o seduz por meio da satisfação instintual. Como precisa *matar a sua fome*, ele se submete ao convite materno, mas, essa satisfação instintual nunca é sentida como real, ao contrário, é sentida como sedução, como tendo sido subornado, ludibriado, rendido pelo ambiente. Nesses casos o bebê pode apresentar uma “irritabilidade generalizada” e “distúrbios de alimentação”, esse é o principal fator presente na anorexia. Referindo-se a esse tipo de patologia, Winnicott afirma que

na anorexia nervosa, e nas anorexias comuns, que têm a mesma psicopatologia, a satisfação oral tornou-se um fenômeno dissociado, uma espécie de sedução. O que é mais importante para a criança é não comer [para manter-se fiel a si-mesma], o que de qualquer modo deixa a criança não seduzida e existindo enquanto indivíduo (mesmo se ela morrer) (1987b, p. 136).

A anorexia – como uma recusa de uma fonte de vida, o alimento – é uma espécie de suicídio e no suicídio existe um componente agressivo poderoso relacionado à vingança à reação pela condescendência. Além disso, segundo Winnicott “assassinato e suicídio são fundamentalmente a mesma coisa” (1958b, p. 288).

Esta citação acima aponta ainda para um aspecto, da maior importância para o tema deste estudo, que é uma raiva que não pôde ser sentida como tal, na ocasião, devido à imaturidade do bebê, e que está relacionada com a invasão ambiental e a impossibilidade de ser que se impõe pelo trauma, mas que permanece latente. A referência a este ponto, como já vimos no primeiro capítulo, encontra-se num pequeno trecho de seu texto sobre os objetos transicionais, quando Winnicott fala dessa raiva latente a propósito de ilustrar o que ocorre com um bebê cuja mãe se ausenta por um período maior do que aquele em que a criança é capaz de manter a sua presença viva em sua realidade psíquica. Diz ele:

Trata-se de uma questão de dias, horas ou minutos. Antes que certo limite seja atingido, a mãe ainda está viva; depois de transposto o limite, ela morreu. Entrementes, há um precioso momento de raiva, rapidamente perdida, porém, ou nunca experimentada, talvez, sempre potencial e trazendo consigo o medo da violência (1953c, p. 39).

É esta, na teoria winnicottiana, uma das principais raízes da agressividade: a falha ambiental. Para ilustrar esse tipo de agressividade na clínica, temos o precioso relato de Margaret Little que foi analisada de Winnicott.

Margaret Little foi uma médica e psicanalista inglesa que deixou um relato sobre suas três análises pessoais, a última das quais com Winnicott, em um livro intitulado *Ansiedades psicóticas e contenção: registro pessoal de uma análise com Winnicott*<sup>53</sup> (1992). A análise compreendeu dois períodos, o

---

<sup>53</sup> Corrigi a tradução do título do livro de Margaret Little para o português. Em inglês o título é *Psychotic anxieties and containment: a personal record of an analysis with Winnicott*, que foi

primeiro, mais longo de 1949 até 1955 e o segundo, quando Little retorna, com uma sessão semanal, em 1957 e que durou 18 meses.

Durante uma de suas primeiras sessões como paciente de Winnicott, Little conta que se sentiu totalmente sem esperança de que ele pudesse compreendê-la. Diz ela:

Em uma das primeiras sessões com D.W., me senti totalmente desesperançada de fazê-lo um dia entender qualquer coisa. Eu caminhei ao redor da sua sala, tentando encontrar um caminho. Pensei em me atirar pela janela, mas achei que ele me impediria. Depois pensei em jogar fora todos os seus livros, mas finalmente investi contra um grande vaso cheio de lilases brancos, quebrando-o e pisando nele. (Little, 1992, p.45)

Note-se que ela ficou enfurecida porque não conseguia estabelecer comunicação. Do relato, sabe-se que Winnicott saiu da sala e só voltou ao final da sessão, mas, na sessão seguinte, lá estava outro vaso, igual ao anterior, talvez numa tentativa de restaurar o *setting* destruído. Além de ser uma reação contra a impossibilidade da comunicação, esse ato “agressivo” de Little parece conter a raiva e a violência, acima mencionadas, pela incapacidade de jamais ter podido existir como pessoa. Para Winnicott, “na área do desenvolvimento, que é anterior à conquista da fusão, tem de se considerar o comportamento do bebê que é reativo a falhas do ambiente facilitador, ou da mãe-ambiente, e isso pode parecer agressão, mas na realidade é sofrimento” (1965j, p.165).

É esse o sofrimento de Little pela impossibilidade de ser. Essa impossibilidade que fica clara em seu livro, e que a fez adotar uma personalidade falsa<sup>54</sup>, construída sobre reações, deveu-se, ao que tudo indica, ao fato de ela ter vivido, durante toda a sua infância, com uma mãe caótica e

---

editado pela Imago e traduzido, por Maria Clara de Biase Fernandes, para *Ansiedades psicóticas e prevenção: registro pessoal de uma análise com Winnicott*.

<sup>54</sup> Little relata em uma passagem o seu falso si-mesmo: “Talvez eu devesse enfatizar aqui que, apesar das minhas dificuldades, eu não dava uma impressão de ‘anormalidade’. Havia freqüentado a escola, passado nos exames e até mesmo obtido bolsas de estudo; eu me formara em medicina, tivera êxito na clínica geral, treinara e me qualificara para ser psicanalista” (idem, p.51)

imprevisível, que falhava sistematicamente interrompendo-a na sua continuidade de ser. Conta Little, sobre sua mãe:

Minha mãe me disse que sempre que encontrava a boca de uma criança aberta, ela a fechava, e se a criança estava chupando o dedo, ela o tirava de sua boca; se estava deitada de costas ou virada para o lado esquerdo, ela a colocava sobre o lado direito, “para evitar pressão no coração” (as costelas não significavam nada para ela). Os orifícios do corpo eram constantemente examinados; mais tarde, houve lavagens noturnas (e, na adolescência, muito tempo foi dedicado a espremer cravos e espinhas) (Little, 1992 p.95).

As únicas brincadeiras possíveis – com brinquedos, bolas ou palavras, etc – tinham de ser sugeridas por ela [mãe de Little]; freqüentemente isso era bom, mas qualquer brincadeira iniciada por mim era interrompida, ou ela assumia o seu comando. A espontaneidade, [...] era fracassada (idem, p.53).

Little também soube, por sua mãe, que ao ser amamentada, ela sempre estava enrolada firmemente em um xale, o que tornava impossível qualquer movimento dos membros e que “essas interferências com a alimentação levaram ao fracasso da comunicação” (idem, p. 96) entre ela e sua mãe.

Por vários outros elementos do relato, inclusive pela continuidade de certas atitudes da mãe, a agressividade de Little, manifestada no episódio do vaso e, mais tarde, num episódio de internação<sup>55</sup>, parecem apontar tanto para a ausência da experiência incompadecida, o que certamente dificultou a fusão da raiz motora com a erótica, estabelecendo esse resíduo de destrutividade pura; como para a raiva pelo impedimento de ser e por ter seus impulsos pessoais sistematicamente inibidos por sua mãe extremamente invasiva. Essa raiva não pode ser sentida, nem integrada devido a Little ser um bebê e conseqüentemente imatura para tal.

---

<sup>55</sup> Preocupado com a possibilidade de que Little pudesse cometer suicídio, Winnicott, por ocasião das suas férias, recomendou a internação voluntária de Little, em um hospital psiquiátrico.

Na sua análise anterior, com Ella Sharpe, de orientação freudiana, sempre que Little falava sobre sua mãe ou seu pai, a analista considerava suas queixas como meras fantasias, ou seja, sua produção mental e qualquer referência que Little fizesse à realidade era entendida, pela analista, como uma fuga da única coisa que a interessava, o mundo interno e as fantasias inconscientes. Little comenta uma passagem da análise com Sharpe:

Certa vez falei sobre como queria “ser alguém”, referindo-me a ser uma verdadeira pessoa, não ninguém ou uma “não-pessoa”, como achava que era. Isso foi interpretado como um desejo meu de tomar o lugar de minha mãe, de ser a minha mãe fisicamente, em seu relacionamento sexual e capacidade reprodutora. O que eu realmente temia era a possibilidade de descobrir que era uma “cópia vulgar” da minha mãe ou da srta. Sharpe (o que dava no mesmo, mas não conseguia fazê-la entender isso ou que o risco era real. [...] Então eu estava duplamente presa à “teia de aranha”; *eu* era a louca, não a minha mãe; ela [a analista] era a que “sabia”, como a minha mãe, não eu, sempre soubera; enquanto o meu reconhecimento de minha psicose e da psicose da minha mãe era desprezado como fantasia. (idem, p.36)

Para Winnicott, a mãe de Little era “imprevisível, caótica e estabelecia o caos ao seu redor. Ela era como um daqueles brinquedos que saltam para fora da caixa quando a tampa é aberta, sempre presente por toda a parte” (idem, p.50).

Segundo Little, na sua análise com Winnicott ela pôde, pela primeira vez, viver, devido à adaptação sensível dele, segundo o seu próprio ritmo. Diz ela

Isso foi muito importante para mim. Permitiu que eu fosse eu mesma, vivesse um ritmo próprio, enquanto anteriormente havia sido alternadamente impulsionada e contida, de modo que nem o ritmo nem as inconsistências eram meus (idem)

No início da análise, Little se sentiu desesperançada em ser compreendida por Winnicott, e quebrar o vaso não foi uma reação raivosa, mas uma reação quanto ao impedimento de ser pela falha ambiental. A raiva pelas falhas do ambiente, diz Winnicott, só podem ser vividas pela primeira vez por ocasião das falhas do analista que se tornou confiável depois de um longo processo na análise, para ele esta raiva pertence

à situação da falha ambiental original. Esta raiva talvez esteja sendo sentida pela primeira vez, e o analista pode agora participar sendo usado com referências às suas falhas, mais que aos seus êxitos. Isto seria desconcertante – a não ser que seja compreendido. O progresso ocorreu graças à cuidadosa tentativa do analista de adaptar-se, mas é a *falha* que será apontada como importante nesse momento, pelo fato de reproduzir a falha ou o trauma original. (1955d, p.387)

Podemos perceber pelas citações acima que o indivíduo ao invés de se sentir aniquilado pela falha ambiental e com isso poder vir a ser agressivo como uma reação, na análise ele poderá reconhecer e, portanto odiar o ambiente que falhou. É importante assinalar que se o indivíduo sente a raiva adequada ele não é traumatizado, diz Winnicott:

onde a reação é de raiva ou ódio apropriados, a expressão “trauma” não é bem aplicada. Em outras palavras, onde há uma raiva apropriada, o fracasso ambiental não se situou mais além da capacidade do indivíduo de lidar com a sua reação (1989d, p.114).

Após o verão de 1952, Little relata que pela primeira vez tinha podido *explodir* com sua mãe “por causa de um de seus comentários *inteligentes e sarcásticos*”, dizendo-lhe “exatamente o que achava; que ela [a mãe] estava sendo maldosa e ridícula, que não tinha o direito de ter se casado e ter tido filhos, e muito mais coisas do gênero, sem [se] importar com o efeito das [suas] palavras sobre ela [a mãe]” (Little, 1992, p.56). Pela primeira vez, Little estava podendo reconhecer as falhas maternas e odiar a mãe por isso. Winnicott comentou : “você devia isso a si mesma há muito tempo” (idem).

Se o ambiente inicial é invasivo o indivíduo não irá poder viver a partir do seu verdadeiro si-mesmo, e para protegê-lo das invasões, irá desenvolver um falso si-mesmo patológico, como foi o caso de Little.

### **2.3 Falhas na conquista do uso de um objeto**

Neste item examino os problemas que dificultam a passagem da relação com o objeto para o uso do objeto e que redundam em distúrbios da agressividade.

A adaptação da mãe que no início é praticamente absoluta começa com o passar do tempo e na medida das necessidades do bebê, a diminuir. E uma dessas necessidades, inclui “a oportunidade de relacionar-se objetivamente através da agressividade” (1989m, p.81). Como o bebê, nos estágios iniciais do amadurecimento não tem nenhuma noção da sua dependência, os objetos com os quais ele se relaciona são totalmente subjetivos, do seu ponto de vista. Retomando mais uma vez, sabemos que à medida que o bebê cresce, é necessário que passe da relação com objetos subjetivos para o reconhecimento e o uso de objetos que se acham fora da sua área de onipotência, isto é, que são objetivamente percebidos e reais. Nesta passagem, como temos dito ao longo de todo este estudo, “encontra-se a oportunidade máxima para o indivíduo fazer sentido dos componentes agressivos” (idem). Neste momento, o bebê já está mais crescido e já tem

um impulso de morder, de agarrar e bater com objetos duros, de produzir barulho, de espernear vigorosamente. Trata-se do início de algo muito importante, que diz respeito à motilidade cada vez mais forte e desenvolta, ao exercício do impulso incompadecido e à utilização de objetos desprotegidos” (Dias, 2000, p.27).

Sobre a importância do exercício da motilidade nessa fase, Winnicott relata a sensibilidade de uma jovem mãe, cuja filha havia nascido com o antebraço esquerdo mais curto que o normal. A mãe não permitiu, contrariando uma orientação médica, o enfaixamento do braço do seu bebê, pois apesar da argumentação dos médicos de que ele não seria afetado pelas coisas que lhe



acontecessem, a mãe tinha certeza de que ele sofreria se uma tala fosse colocada no seu bracinho. Isto porque ela já havia percebido que a criança seria canhota, e seria desastroso lhe tolher os movimentos da mão esquerda, num momento de vital importância, no qual “o pegar e o agarrar fazem a função de criar o mundo para a criança” (1965c, p.171).

Na saúde, o bebê conquista a capacidade de usar objetos objetivamente percebidos, mas se não houver facilitação ambiental, essa conquista pode não ser atingida. São as patologias decorrentes das falhas nesse estágio que veremos a seguir.

Em um texto de 1965, que reúne apontamentos escritos durante uma viagem de trem, Winnicott discute algumas questões relativas à dificuldade do indivíduo - por não contar com um ambiente suficientemente bom - em conquistar a capacidade de passar da relação inicial com um objeto que é subjetivo para o uso desse mesmo objeto objetivamente percebido. Apesar de Winnicott, em 1965, ainda não haver formulado de maneira mais precisa o seu conceito de uso de um objeto, muitas idéias sobre essa problemática são enunciadas por ele nessas anotações. Para que um indivíduo possa usar um objeto, como já foi visto, ele terá que destruir o objeto subjetivo, expulsando-o de seu controle onipotente, e o objeto terá que sobreviver a essa destruição. Se não há confiança na sobrevivência do objeto, o indivíduo irá protegê-lo da destruição e desse modo será impossível chegar ao uso do mesmo. Para proteger o objeto da destruição o indivíduo pode a) idealizar o objeto, tornando-o inatingível, e como consequência inibir toda a sua impulsividade ficando não-agressivo e não-criativo, e/ou então b) rebaixar o objeto da sua condição de “perfeição para uma espécie de maldade (*badness*) (difamação, conspiração, dilaceração, etc). Isto protege o objeto, porque apenas o objeto perfeito é merecedor de destruição” (1969d, p.246). Tanto a idealização como o rebaixamento do objeto são descolados da experiência e portanto impedem seu uso efetivo.

Em torno dessa mesma temática, Winnicott chama a atenção para a distinção entre dois tipos de destrutividade. O primeiro é a destrutividade “que está na raiz da relação com o objeto e que é canalizada (na saúde) para a

destruição que tem lugar no inconsciente, na realidade psíquica, na vida onírica, nas atividades lúdicas e na expressão criativa do indivíduo” (idem). E o segundo é a destrutividade efetiva “que visa deteriorar o que é perfeito ou ser deteriorado e deixar de ser perfeito, [portanto, menos sob ataque], num esforço para diminuir a angústia” (idem, 247). O primeiro tipo de destrutividade faz parte do amadurecimento saudável e não precisa de nenhum controle externo, já o segundo tipo requer controle e atenção da sociedade. Winnicott exemplifica:

A pessoa anti-social que entra numa galeria de arte e retalha um quadro de um antigo mestre não é ativada pelo amor à pintura e, de fato, não está sendo tão destrutiva quanto o amante da arte que preserva o quadro e o usa plenamente, mas, na fantasia inconsciente destrói-o repetidas vezes. Não obstante, o ato de vandalismo do iconoclasta afeta a sociedade, e a sociedade precisa proteger-se. Este exemplo um tanto simplista pode servir, entretanto, para mostrar a existência de uma ampla diferença entre a destrutividade inerente à relação com o objeto e a destrutividade que promana da imaturidade de um indivíduo (idem).

Se o objeto não sobrevive, isto é, se ele reage ou retalia, o indivíduo não tem condição de poder “experenciar, possuir ou ser movido por esta raiz pessoal para a agressão ou fantasia destrutiva, e, portanto, nunca pode convertê-la na destruição, na fantasia inconsciente, do objeto libidinizado” (1989xa, p.190). Para Winnicott,

muito da violência no mundo refere-se a uma tentativa de alcançar a destruição que em si mesma não é destrutiva, a menos, é claro, que o objeto não consiga sobreviver, ou chegue a ser provocado até a retaliação. Há, portanto um grande e profundo valor para o indivíduo quando as coisas centrais sobrevivem. [...]. A realidade se torna mais real e o impulso pessoal de exploração primitivo menos perigoso (1986j, p.277).

Em 1968, quando Winnicott apresentou seu trabalho sobre o “Uso de um objeto” para a Sociedade Psicanalítica de Nova Iorque, ilustrou o tema com um caso clínico, que irei apresentar aqui com o mesmo objetivo.

O paciente de Winnicott era um homem de 50 anos, casado, erudito (pelo relato do caso, podemos perceber que era conhecedor de literatura e história inglesas) e bastante considerado nos círculos acadêmicos. Era uma pessoa de grande sensibilidade e apesar de não ter uma vida sexual satisfatória com a esposa, formava, com ela, um casal, que tinha em comum, vários interesses intelectuais, culturais e familiares, o que proporcionava um bom relacionamento entre eles. Segundo Winnicott, seu paciente era um homem basicamente não-agressivo, tinha consciência disso e gostava de ser assim. Ocupava um cargo elevado no seu trabalho, pois mesmo não sendo agressivo - e por isso podemos pensar que também não fosse nada competitivo - era bastante obstinado, o que lhe proporcionou uma alternativa para a sua falta de agressividade.

Esse homem procurou análise, pois tinha principalmente dois sintomas que o incomodavam bastante. O primeiro era relativo à sua falta de criatividade no trabalho. Apesar de ser um profissional reconhecido por ter conseguido, numa determinada época, funcionar bem em uma área restrita do seu campo de atuação, sentia ter alcançado muito pouco dentro da sua carreira profissional, pois sabia ter capacidade para ser muito mais criativo do que realmente era. Ao invés de exercer a sua criatividade, encarregava-se de trabalhos administrativos, “de maneira a não notar o fato doloroso de não estar sendo criativo” (1989vt, p.183). O segundo sintoma dizia respeito a uma compulsividade em forma de blasfêmia. O paciente se via obrigado a “pensar em algo que é sagrado ou santo ou puro, e cuspir sobre esse algo ou sujá-lo”; para Winnicott ele era “uma vítima da fobia do pecado contra o Espírito Santo” (idem).

No decorrer da análise, Winnicott começou a perceber que o sofrimento do paciente era reativo a um padrão ambiental que não havia sido suficientemente bom, durante sua infância, no qual havia um pai fraco e uma mãe forte. Pelo fato de o pai ser fraco, o paciente teve que usar a fúria da mãe

no controle da sua agressividade (impulsividade, motilidade, espontaneidade) e com isso perdeu a possibilidade de tê-la como lugar de tranquilidade e repouso, o que lhe trouxe, a insônia como sintoma. Essa situação levou o paciente a ter que proteger a mãe da sua destrutividade, a fim de preservá-la como possibilidade de descanso e relaxamento; desse modo, não pode viver a experiência de que a mãe poderia sobreviver ao seu ato impulsivo. Para uma criança, só é possível viver a impulsividade se ela tiver um lugar de tranquilidade para voltar. Um pai forte<sup>56</sup> poderia tê-lo capacitado a correr esse risco, “ao se pôr no caminho ou se achar lá para corrigir as coisas ou impedi-las através da sua fúria” (idem, p.184), mas seu pai não pôde fazer esse papel.

Outra característica do paciente observada por Winnicott era a sua tendência a compreender quase todas as interpretações, dadas pelo analista, como se estas fossem um convite para que ele se tornasse agressivo, ou mesmo para que agredisse realmente, coisa que ele não queria. Mas, havia uma mudança em curso, no processo analítico, que foi atribuída, por Winnicott, à capacidade que esse paciente tinha de sonhar e no sonho poder chegar mais próximo da agressividade do que do masoquismo. Com essa afirmação de Winnicott, podemos pensar que o paciente por sonhar e no sonho poder chegar mais próximo da agressividade, tinha uma capacidade para viver experiências agressivas, nas quais estava mais em contato com sua impulsividade (voracidade) e espontaneidade pessoais. No masoquismo, que seria um processo patológico, ele teria que inibir seu impulso pessoal e sofrer a agressividade, ao invés de ser o agente dela, e dessa maneira não teria podido melhorar.

Winnicott, então passa, a relatar uma sessão com o intuito de apresentar uma descrição mais detalhada do caso. Na sessão escolhida, logo que o paciente chega, pede desculpas a Winnicott “por não haver feito nenhum

---

<sup>56</sup> Nesta etapa do amadurecimento, apesar do pai ainda não ser percebido pela criança como um terceiro, o seu modo de ser, como podemos ver neste relato de caso, influenciou as atitudes da mãe, prejudicando assim o amadurecimento do paciente. Para Winnicott, “enquanto no início a mãe aceita um alto grau de dependência como natural, o bebê saudável vive independente do pai, que por sua vez é absolutamente necessário para proteger a mãe, pois de outro modo o bebê se tornará inibido e perderá a capacidade para o amor excitado” (1988,p.90). Para um estudo aprofundado sobre o papel do pai na teoria winnicottiana consultar Fulgencio, Cláudia D.R. (2007).

trabalho de casa” (idem, 183). Embora, o paciente tenha dito isso, Winnicott entende que ele descobrirá durante a sessão que o trabalho foi inconscientemente feito, com a vantagem dele não ter precisado “usar sua pronta defesa de elaboração deliberada ou consciente em sonhos e a integração de sessões analíticas passadas, pelo emprego de seu intelecto muito bom” (idem, 184).

Rapidamente, o paciente sente, na sessão, que o analista lhe pede para tornar-se agressivo. Cita então um verso de um poeta inglês, William Blake<sup>57</sup>, “*Temo a fúria do meu vento*”, comentando que Blake apesar de todo o medo que tinha da sua agressividade em relação à mãe, havia transformado em poesia esse temor, e que talvez fosse melhor abandonar a análise e tentar usar a vida para solucionar seus problemas, como havia feito Blake. Indaga-se, então, de como poderia retornar a seus impulsos e temores primitivos da primeira infância. Passa a examinar o Deus do homem médio do século XVII e o compara com o Deus dos tempos atuais. Em seguida, fala sobre Cromwell<sup>58</sup> e sobre o Deus da época de Cromwell, relatando o caso de um homem contemporâneo a Cromwell, em cuja cabeça um passarinho depositou seus excrementos, por ocasião de um “pensamento maligno” que esse homem havia tido, fato este que levou o homem a morte depois de três dias. Completa dizendo que este homem podia usar Deus como um substituto para a ausência de um pai furioso, o que ele não podia, pois a idéia de um Deus furioso, nos tempos atuais, só podia ser vista como um fenômeno subjetivo e, portanto, não tinha a menor utilidade para ele.

Este homem tem uma inibição também em relação a soltar gases, pois acredita que “seu vento é infinitamente poderoso e destrutivo” (idem) e por isso pode provocar a retaliação do ambiente. Não há ainda, para o paciente de Winnicott, a alternativa de poder soltar gases e constatar que nem as pessoas nem o ambiente se alteram com isso.

---

<sup>57</sup> William Blake (1757-1827) foi o primeiro dos grandes poetas românticos ingleses, foi também pintor, impressor e um dos maiores gravadores da história inglesa.

<sup>58</sup> Oliver Cromwell (1599-1658) foi um militar e um líder político inglês, defensor de um governo republicano e parlamentarista, na Inglaterra, e um dos articuladores da decapitação do rei Carlos I. Governou a Inglaterra, a Escócia e a Irlanda, de 1653, até a sua morte em 1658. É, até hoje, uma figura bastante controversa na história das Ilhas Britânicas, sendo para alguns historiadores um ditador e usurpador do trono britânico e para outros um herói da liberdade.

Como sua mãe não pôde sobreviver, por retaliar com sua fúria - na ausência da fúria paterna - a agressividade do paciente, sua impulsividade tornou-se inibida, pois ele

teve de adotar o autocontrole dos impulsos em uma etapa muito inicial, antes de estar preparado para fazê-lo com base em uma figura paterna introjetada. Isto significa que se tornou inibido, e esta inibição teve de ser de toda a espontaneidade e impulso, no caso de uma partícula do impulso poder ser destrutiva. A inibição maciça necessariamente envolveu o seu gesto criativo, de maneira que ele ficou inibido, não-agressivo e não-criativo (idem).

Por não poder contar com a mãe como refúgio, o paciente não pode conhecer “a força e a real qualidade dos seus impulsos, e constantemente se defendeu de sua agressividade por não sentir-se seguro e livre para viver as diversas experiências da sua vida instintiva” (Fulgencio, 2007, p.92).

Por outro lado, esse homem não-agressivo era acometido, às vezes, por ataques compulsivos de blasfêmia contra coisas sagradas, santas, perfeitas e puras, tendo de cuspir nelas ou sujá-las. Esse tipo de “destruição” protegia a mãe da sua destrutividade.

Todo o conteúdo da sessão foi compreendido por Winnicott como se fosse o relato de um sonho. O paciente “trouxera consigo um sonho sem sabê-lo” (idem), no qual ele (Cromwell) havia encontrado a furiosa figura paterna. Porém, Winnicott relata, que o paciente ainda se encontrava trabalhando na direção do sonho no qual ele próprio estará no lugar de Cromwell, ou seja, sem inibições, agressivo e criativo, ao invés de continuar blasfemando. E só assim poderá operar a destruição do objeto subjetivo e criar a possibilidade de usar objetos objetivamente percebidos, inclusive sexualmente. É só a experiência de legitimação da impulsividade que faz com que ela faça parte do si-mesmo e seja integrada como uma experiência da potência do indivíduo.

Outro caso ilustrativo apresentado por Winnicott, com respeito às falhas na conquista do uso de um objeto, é o de Carl Gustav Jung.

A autobiografia de Jung, *Memórias, Sonhos, Reflexões*<sup>59</sup>, compilada por Aniela Jaffé, teve uma resenha, feita por Winnicott, que foi publicada no *International Journal of Psychoanalysis*<sup>60</sup>, na qual Winnicott examina, principalmente, a infância de Jung.

Da descrição que o próprio Jung fez da sua infância é possível deduzir, de acordo com Winnicott, um quadro de psicose infantil. Antes dos quatro anos de idade, Jung já havia sofrido um colapso; surgiu nele um eczema generalizado por ocasião da separação momentânea de seus pais, devido a uma internação da mãe, durante vários meses, no hospital da Basileia, em consequência, acredita Jung, de problemas conjugais. Winnicott assinala que, segundo o relato, a mãe de Jung era uma mulher bastante deprimida, o que certamente deve ter atingido o pequeno Jung, mas, em compensação, seu pai parecia ser bastante materno. Ele é lembrado por Jung em várias passagens da infância:

Outra imagem emerge: estou inquieto, febril, sem sono. Meu pai me carrega nos braços, vai e vem do quarto, cantarolando velhas melodias de estudante. Lembro-me que uma delas me agradava particularmente e sempre me acalmava. Era a canção do Soberano: “Que tudo se cale, e cada qual se incline...”. O começo era mais ou menos esse. Lembro-me até hoje da voz de meu pai, cantando para mim no silêncio da noite (Jung, 1961, p.22).

E, um pouco adiante:

Em torno dos meus sete anos, época que sofri de pseudo-crupe, com acesso de sufocação, [durante minhas] crises ficava de costas na cama, inclinado para trás e meu pai me sustinha. Um círculo azul-brilhante, do tamanho da lua cheia, no qual se moviam formas douradas que tomava por anjos, pairava sobre mim. Esta visão aliviava a angústia da sufocação cada vez que esta ocorria (idem, p.31).

---

<sup>59</sup> *Memórias, sonhos, reflexões*, C.G. Jung, 1963, Nova Fronteira, Rio de Janeiro.

<sup>60</sup> *International Journal of Psychoanalysis*, 45 (1964)

Porém, a sua relação com a mãe parece ter sido mais complicada, pelo menos durante a infância. Os pais de Jung dormiam em quartos separados e ele, criança, dormia no quarto do pai. Diz ele:

Eu dormia no quarto de meu pai. Da porta que conduzia ao quarto de minha mãe vinham influências inquietantes. De noite, minha mãe tornava-se temível e misteriosa. Uma noite, vi sair de sua porta uma figura algo luminosa, vaga, cuja cabeça se separou do pescoço e planou no ar, como uma pequena lua. Logo apareceu outra cabeça que também se elevou. Esse fenômeno repetiu-se umas seis ou sete vezes (idem, p.30).

Com a leitura destes relatos, ficou claro a Winnicott que Jung havia organizado, na forma de uma esquizofrenia infantil, uma defesa contra a ameaça de desintegração e de despersonalização, vividos primeiramente como um eczema e posteriormente como sufocação, falta de ar e alucinações visuais.

Pareceu, também, a Winnicott, que Jung nunca teve contato com seus próprios impulsos destrutivos<sup>61</sup>. Na primeira infância, antes de seu colapso, foi a sua destrutividade primitiva que ficou inibida, a qual, como vimos nos capítulos anteriores, o bebê só pode exercer e integrar se o ambiente favorece. Para um bebê que é cuidado por uma mãe clinicamente deprimida, como foi o caso de Jung, essa possibilidade é praticamente nula. Esta idéia está apoiada na sua autobiografia, quando relata suas brincadeiras de menino.

Eu brincava só e a meu modo. Infelizmente, não consigo me lembrar do que brincava. Só sei que não queria ser perturbado. Mergulhava com fervor no brinquedo e não podia suportar que me observassem ou julgassem. Sei, porém que dos sete aos oitos anos brincava apaixonadamente com cubos de madeira, construindo torres que depois demolia, com volúpia, provocando “tremores de terra” (idem).

---

<sup>61</sup> Isso foi corroborado por Michael Fordham, analista junguiano, que fez referência ao temor que Jung tinha de sua própria destrutividade, no seu livro *An evaluation of Jung's work* (London: Guild of Pastoral Psychology, Palestra no. 119, 1962).



O que Jung chama de “brincar” é uma repetição contínua entre construir e destruir as suas torres de blocos de madeira, quase num frenesi, por meio de terremotos. Esta seqüência construir-destruir me parece, inclusive, ter um caráter compulsivo, o que não caracteriza o brincar que tem por base “a destruição imaginativa [na fantasia inconsciente], seguida por um sentimento de culpa e, depois, pela construção” (1989vv, p.370). Jung não amadureceu o suficiente para se tornar preocupado com os estragos da sua destrutividade pessoal, conquista essa que pertence ao estágio do concernimento. Ele não chegou nem mesmo a se constituir como um eu unitário separado do não-eu, pois não pôde fazer a destruição do objeto subjetivo que lhe permitiria criar a externalidade do mundo e constituir-se como uma pessoa inteira. Sua mãe deprimida impediu-lhe essa conquista. Desse modo, Jung ficou preso ao mundo subjetivo, tornando-se uma pessoa retraída. Sua personalidade, para Winnicott, permaneceu cindida entre a) uma personalidade *extrovertida*, que na linguagem de Winnicott seria o falso si-mesmo, que deu a Jung “uma impressão bastante normal e concedeu a ele um lugar no mundo, bem como uma rica vida familiar e profissional” e b) uma personalidade *introvertida*, sua preferida, o verdadeiro *Self*, na linguagem de Jung, e que “trazia para ele o senso do real” (1989vv, p.369).

Para Winnicott, todos esses aspectos mostram que Jung passou boa parte da vida em busca de constituir-se como uma identidade unitária. E, nesse sentido não é aleatório que ele tenha insistido, em sua teoria, no processo de individuação. Em todo esse processo, o importante teria sido a possibilidade de ele ter chegado à sua destrutividade pessoal. Mas, segundo Winnicott,

Jung ficou preocupado com a mandala, que, do meu ponto de vista, é uma síntese mental defensiva, uma defesa contra aquela espontaneidade que tem a destruição como seu vizinho de porta. A mandala, para mim, é algo verdadeiramente assustador, por causa de seu fracasso absoluto em chegar a um acordo com a destrutividade, bem como com o caos, a desintegração e as loucuras (idem).

### 3. A tendência anti-social

Winnicott formulou o conceito de tendência anti-social<sup>62</sup> para abranger as origens de um distúrbio emocional específico que, se desenvolvido, irá na direção de uma delinquência. O valor dessa abordagem reside no fato de que se os atos anti-sociais de uma criança forem compreendidos e atendidos, tão logo se tornem manifestos, podem ser facilmente tratados e muito provavelmente não se cristalizarão em delinquência.

A tendência anti-social é um distúrbio que tem sua origem numa falha ambiental. Neste aspecto, o distúrbio é da mesma natureza que a psicose. A principal diferença é que na tendência anti-social essa falha ocorre mais adiante na linha do amadurecimento pessoal e ocorre de maneira abrupta. Winnicott usa o termo “privação” (*privation*) para o resultado da falha ambiental na psicose e usa “deprivação” (*deprivation*) para o que resulta da falha ambiental na tendência anti-social. As duas têm a mesma natureza e provocam interrupção na continuidade de ser do bebê, traumatizando-o. Mas, enquanto a privação acontece no período anterior ao Eu sou, quando o bebê ainda não tem nenhuma noção do ambiente como separado do si-mesmo, a deprivação acontece no período de dependência relativa, a partir da conquista do Eu Sou, num momento em que a criança já está amadurecida o suficiente para perceber – não de modo totalmente consciente - que a falha foi provocada pelo ambiente. No caso da deprivação, o que ocorreu foi que essa criança teve uma

provisão ambiental suficientemente boa, e isto então cessou. A continuidade da existência que fazia parte do que era tido como certo, o ambiente suficientemente bom, ficou substituída por uma reação à falha ambiental, e essa reação interrompeu o sentimento de continuidade da existência. (1963c, p.203)

Na compreensão de Winnicott a etiologia da tendência anti-social é bem precisa e está sempre relacionada a uma deprivação.

---

<sup>62</sup> Para um aprofundamento nesta questão consultar Garcia, R.(2004).

A tendência anti-social está inerentemente ligada à deprivação [...] para a criança [...] as coisas iam bem, mas, de repente, começaram a não ir tão bem assim. Ocorre uma modificação que altera a vida inteira da criança, e essa modificação ambiental acontece quando a criança já tem idade suficiente para entender as coisas. (1968e, p.82)

A criança que sofre uma deprivação, mesmo que relativa, é traumatizada, pois ela perdeu algo que fazia parte da sua crença. O trauma<sup>63</sup> que está presente na tendência anti-social é explicitado, por Winnicott, num artigo de 1965, no qual ele afirma

O trauma, no sentido mais popular do termo, implica uma quebra da fé. O bebê ou a criança construíram uma capacidade de “acreditar”, e a provisão ambiental primeiro se ajusta a ela, mas depois fracassa. (1989d, p.114)

Esse tipo de trauma resulta numa quebra da fé (*faith*) que havia sido estabelecida anteriormente, o indivíduo não pode mais acreditar – ter fé – na confiabilidade do ambiente. O bebê que viveu satisfatoriamente a ilusão de onipotência pode desenvolver uma confiabilidade de que o mundo é previsível e encontrável. Esta é a base para o desenvolvimento de uma capacidade para acreditar, que foi quebrada pela situação traumática. Nas palavras de Winnicott:

Havia um suprimento ambiental suficientemente bom em termos de previsibilidade, de acordo com a capacidade de previsão da criança, e depois sobreveio uma inconfiabilidade que rompeu automaticamente a continuidade do processo de desenvolvimento da criança. Depois disso, a criança tem uma lacuna na linha entre o agora e as raízes do passado. Tem de haver um recomeço.

---

<sup>63</sup>O conceito de trauma, para Winnicott, é entendido como uma invasão do ambiente maior do que aquela que o indivíduo pode tolerar naquele momento. Nesse sentido o que é traumático varia segundo o grau de amadurecimento do indivíduo, e não só no sentido da intensidade do trauma. Assim o que é traumático num determinado momento poderá não ser no momento seguinte.

Muitos desses recomeços resultam num fracasso na criança do sentimento de *eu sou, este sou eu, eu existo, sou eu quem ama e odeia, sou eu quem as pessoas vêem e que eu vejo no rosto da mãe quando ela vem, ou no espelho*. Os processos de crescimento tornam-se distorcidos porque a integridade da criança foi quebrada. (1993b, p.150)

A criança que foi deprivada vive um intenso sofrimento, uma angústia impensável que perturba todo o seu processo de amadurecimento, pois aquilo que a sustentava agora lhe falta.

Um bebê que perdeu a crença não fica raivoso: deixa apenas de querer, ou chora num ar lamentoso e desiludido, ou começa a bater com a cabeça no travesseiro, no chão ou nas paredes, ou então explora as várias coisas que pode fazer com seu corpo. (1945j, p.68)

O sofrimento sentido é entendido por Winnicott como “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, p.77). Um exemplo de uma situação traumática desse tipo é a mãe se ausentar por um período de tempo maior do que aquele em que a criança pode manter viva sua lembrança.

Por volta dos dois anos de idade, a criança passou realmente a conhecer a mãe como pessoa, e é a ela própria que a criança quer ter, não apenas seus desvelos e proteção. [...] em decorrência de uma separação excessivamente longa, a personalidade de uma criança pode ser completamente alterada através da interferência ambiental, e pode ser estabelecida a base para um distúrbio de caráter que não poderemos corrigir. (1993b, p.150)

Desse modo, a criança que vive esse tipo de trauma terá que reagir ao invés de simplesmente continuar crescendo. Essa reação inclui, num primeiro momento, uma desesperança em relação ao ambiente que falhou, essa

desesperança se traduz na forma de um humor deprimido, isto é, a criança “não tem esperança de corrigir o trauma original e, assim, vive num estado de relativa depressão ou de dissociações que mascaram o estado caótico<sup>64</sup>, sempre ameaçador” (1965ve, 283). A criança torna-se submissa, inofensiva, sem esperança. Para quem cuida dela isso pode ser muito cômodo, mas para ela significa sofrimento.

Porém, se a confiabilidade no ambiente, por um motivo ou outro, começa a voltar, a esperança pode novamente surgir e a criança sente um impulso – sem ter nenhuma consciência disso – para retornar ao momento anterior à deprivação e forçar o ambiente a reconhecer e ressarcir aqueles cuidados que deixou de lhe dar e que lhe eram de direito.

É nos momentos de esperança, que os sintomas anti-sociais têm lugar. Esses sintomas nada mais são, para a criança, do que “tentativas de recuperação ambiental” (1965k, p.200), e são um pedido de socorro para que alguém reconheça e a ajude a recordar-se “do momento da deprivação ou da fase em que a deprivação consolidou-se numa realidade inescapável” (1968e, p.77).

Para Winnicott, “toda vez que as condições fornecem certo grau de novas esperanças, então a tendência anti-social transforma-se numa característica clínica: a criança torna-se difícil” (1968e, p.84). Ou seja, a criança passa a ter comportamentos que atingem e incomodam o ambiente. Esses comportamentos vão desde as manifestações mais primitivas como a avidez, a enurese, a encoprese, etc., até as mais tardias como o roubo, a mentira e a destrutividade. Pode-se considerar, portanto, que o *acting-out* é intrínseco à tendência anti-social e é a maneira de o indivíduo mostrar, ao ambiente, que sofreu deprivação.

A esperança e o sentido do impulso (compulsão) que levam a criança a buscar o estado de coisas que existia antes da deprivação são características essenciais da tendência anti-social e, para que haja cura, devem ser reconhecidas pelo ambiente. Se os sinais de surgimento da tendência anti-

---

<sup>64</sup> Para Winnicott o estado caótico é fruto de interrupções na continuidade de ser, principalmente quando tais interrupções são longas demais.

social forem desperdiçados por intolerância ou incompreensão, a criança não terá condições de retomar o seu amadurecimento. Os atos anti-sociais

fracassam não por serem dirigidos de modo errado, mas porque a criança não tem consciência do que está acontecendo. A criança anti-social necessita, portanto, de um ambiente especializado que possua um objetivo terapêutico e seja capaz de dar uma resposta fundamentada na realidade à esperança que se expressa através dos sintomas. (1965k, p.200)

As primeiras manifestações de tendência anti-social num bebê, que muitas vezes passam despercebidas pela mãe - ou por quem faz as vezes dela - podem ser observadas por um comportamento que incomoda e exige do ambiente, muito além do que seria o razoável para um bebê saudável e para uma mãe disposta a tolerar o trabalho que ele dá, ou seja, podemos afirmar aqui que o bebê tornou-se difícil. Uma dessas manifestações, que é precursora do roubo, é o que Winnicott chama de *avidez*<sup>65</sup> (*greediness*). O bebê ávido busca compulsivamente no ambiente uma cura para a deprivação vivida. Se a mãe percebe a falha e cuida dessa avidez, isto é, atende a reivindicação compulsiva do bebê por meio de cuidados especiais, o que ela faz é uma terapia a respeito da sua falha (cf. 1958c, p.134). O amor materno, diz Winnicott, muitas vezes é confundido com esse cuidado especial que a mãe dispensa ao bebê por reconhecer que falhou. A mãe geralmente tem sucesso como terapeuta se atende às exigências de seu filho que foi privado. Esse sucesso é devido ao fato de que essa deprivação está perto do seu ponto de origem e porque a mãe, reconhecendo a sua falha, recebe a comunicação e acolhe a raiva expressa pelo bebê.

Basicamente, segundo Winnicott, a tendência anti-social tem duas direções, a primeira está relacionada à interação da criança pequena com a mãe e manifesta-se por meio do roubo e da mentira; e a segunda, que é

---

<sup>65</sup> Avidez para Winnicott não é a mesma coisa que voracidade, nem o mesmo que impulso amoroso primitivo. Para ele os conceitos de impulso amoroso primitivo e voracidade fazem parte do amadurecimento normal do bebê, enquanto a avidez é sempre patológica e resultado de uma deprivação.

posterior na linha do amadurecimento, está relacionada à interação da criança com o pai e manifesta-se pela destrutividade.

### **3.1 Roubo e mentira**

Na primeira direção, se a criança deixa de receber, repentinamente, os cuidados maternos que tinham sido suficientemente bons até então, ou se eles são alterados de modo significativo, ela perde a capacidade de encontrar qualquer coisa criativamente e guarda um sentimento de ter sido lesada, roubada.

Como já dissemos, a criança vive uma angústia impensável que não leva à psicose diretamente porque a deprivação, diferentemente da privação, acontece num momento do seu amadurecimento no qual a criança já sabe, mesmo que, inconscientemente, que foi o ambiente que falhou com ela; o que ocorre é uma dissociação: a parte do si-mesmo que se torna anti-social fica dissociada da personalidade total e a criança faz uma tentativa de acomodá-la. Essa acomodação gera uma distorção do ego que Winnicott chama de distúrbio de caráter. A personalidade pode ser neurótica, fronteira ou depressiva, mas o que domina a cena é o distúrbio de caráter, pois sempre que a esperança voltar a criança terá comportamentos anti-sociais e estes terão que ser tratados. Segundo Winnicott, o indivíduo que não conseguir desenvolver “um distúrbio de caráter, quando se esforça por acomodar certo grau de tendência anti-social, então correrá o risco de colapso psicótico” (1965e, p.284). Nesse aspecto, o distúrbio de caráter implica certa maturidade em termos de constituição da personalidade.

Quando a esperança retorna – em virtude da volta da confiabilidade no ambiente - a criança “procura alguma coisa em algum lugar e, não a encontrando, busca-a em outro lugar” (1958c, p.141), ou seja, a criança rouba algo, um objeto. Ao roubar, o que ela está procurando não é o objeto roubado, mas sim a sua mãe, sobre a qual tem todos os direitos, pois foi ela quem criou essa mãe a partir da sua própria criatividade originária e da sua capacidade para amar.

É por meio do roubo ou “chamando atenção especial através do ato de urinar na cama, falta de asseio e outras delinqüências menores que, de fato, dão à mãe trabalho e preocupações extras” (1971b, p.230) que a criança tenta “restabelecer suas relações com o mundo na base de reencontrar a pessoa que, por ser dedicada a ela, compreendeu-a e está disposta a fazer uma adaptação ativa às suas necessidades” (1957r, p.186).

O ato de roubar é compulsivo e a criança não sabe por que age assim, a sua ação é dissociada. A criança muitas vezes se sente louca por estar agindo sob essa compulsão, e não pode dar a razão real dos seus atos porque a ignora. Nesse momento, se os pais ou os professores exigem confissões “a criança por certo começará tanto a mentir como a roubar, e a culpa será inteiramente dos pais [ou professores]” (idem, p.187). Além de roubar, a criança deprivada, sem saber o motivo, compulsivamente, cria confusões, recusa a defecação no momento correto, arranca as flores do jardim, puxa o rabo do gato, em suma, incomoda sobremaneira o ambiente. Quando os pais insistem em saber a razão desses comportamentos, a criança, ao invés de se sentir culpada, sente-se totalmente incompreendida e “sua pessoa se divide em duas partes, uma terrivelmente severa e outra possuída por impulsos maléficos”; com isso ela perderá a capacidade para sentir-se culpada e irá se transformar numa mentirosa (idem, p.188).

A maioria das mães não fica preocupada quando seu filho pequeno pega algo que pertence a elas, pois dificilmente uma mãe taxará tal comportamento como roubo; para ela, isso provavelmente é sentido como uma expressão de amor. Muitos casos de deprivação já são curados no seu nascedouro pela tolerância materna. Porém, quando uma criança maior começa a roubar e a mentir compulsivamente, a tolerância dos pais começa a ficar sob tensão e eles precisam de apoio para compreender e ajudar o filho nessa fase difícil de modo que ele possa retomar seu amadurecimento. Quando isso não acontece a criança começa a obter ganhos secundários e cada vez mais se afasta do trauma original; o que era uma tendência anti-social, pode transformar-se numa delinqüência.



### 3.2 Destrutividade

A destrutividade é a segunda direção da tendência anti-social enunciada por Winnicott e está relacionada à privação sofrida pela criança em termos do pai. Na trajetória do seu amadurecimento, a criança suportada por um ambiente suficientemente bom – a mãe sendo apoiada pelo pai - descobre que é seguro ser agressivo e ter sentimentos agressivos, por ter explorado o ambiente, usado a sua motilidade, feito o exercício de seu amor incompadecido, testado suas forças, os limites e a capacidade de sobrevivência do ambiente. Devido a essa segurança ambiental, torna-se possível para a criança a integração dos seus impulsos destrutivos com os amorosos, resultando em um reconhecimento da realidade das idéias destrutivas que são próprias ao viver e ao amor. Isso implica na possibilidade de a criança proteger, de si mesma, pessoas e objetos valorizados por ela. A criança se torna preocupada e sua vida será organizada de modo construtivo. Para ocorrer, essa conquista, “a criança *requer, de modo absoluto, um ambiente que seja indestrutível em certos aspectos essenciais*” (1968e, p.85, grifos do autor). A família precisa sobreviver aos impulsos agressivos que pertencem ao impulso amoroso primitivo, para que a criança, confiando na sua estabilidade, possa sossegar e prosseguir no seu amadurecimento.

Se essa segurança ambiental é perdida, por exemplo, se a família se desfaz, em virtude de um desentendimento entre os pais, a criança, ao invés de se sentir livre para fazer o que quiser, torna-se angustiada e suas idéias e impulsos agressivos tornam-se inseguros. O seu nível de angústia é tão grande que não permite que ela experimente, novamente, de maneira espontânea, seus impulsos agressivos, o que poderia levá-la a entrar em acordo com eles. A criança, novamente aqui, como na privação materna, sente-se desesperada e assume, temporariamente, o controle que deixou de existir, perdendo com isso sua impulsividade e espontaneidade pessoais.

Quando a criança começa a adquirir novamente confiança no ambiente – no pai, em um homem ou em uma instituição - ela começa a quebrar coisas a fim de se certificar de que esse ambiente pode agüentar seus impulsos

destrutivos. Segundo Winnicott, isso significa que a criança está redescobrando a sua própria agressividade perdida, por meio de explosões de agressão sem sentido e sem lógica “e não é bom perguntar à criança que age dessa forma por que ela quebrou a janela, nem indagar à criança que roubou o motivo pelo qual ela pegou o dinheiro” (1968e, p.86).

Em outras palavras, quando um sistema de controle externo suficientemente bom é novamente acessível e confiável, a esperança retorna e o que pode acontecer é que esse menino ou essa menina voltem a entregar o controle para o ambiente. Mas, para isso, eles terão que testar se esses controles externos são fortes o suficiente para agüentar a tensão do comportamento impulsivo, dando ao menino ou a menina que sofreram privação nesse sentido, liberdade e segurança para “se movimentar, agir e se excitar” (1958c, p.140). Nesse caso, a criança será muito agressiva, violenta até, porém é só a partir disso que poderá começar a existir. “Sem esse domínio firme, uma criança é incapaz de descobrir o impulso, e só o impulso que é encontrado e integrado é passível de autocontrole e socialização” (1964f, p.178).

A criança saudável, que teve cuidados suficientemente bons, desenvolve uma capacidade para controlar-se baseada num sentimento pessoal de culpa relativo à destrutividade inerente ao amor, que se transforma em concernimento pelo objeto. Por outro lado, a criança anti-social, ou não chegou a conquistar um sentimento pessoal de culpa, ou o perdeu, em virtude de ter sido privada. Não podendo, desse modo, chegar ao concernimento, ela permanece incompadecida. Nos momentos de esperança, como vimos, a criança pratica atos anti-sociais para levar o ambiente “a retroceder com ela para a posição em que as coisas deram errado, e a reconhecer esse fato” (1984b, p.124). Para Winnicott, se o ambiente reconhece a falha e acolhe a manifestação da tendência anti-social, antes que os ganhos secundários se instalem, “a criança pode retornar ao período que antecedeu o momento de privação e redescobrir o objeto bom e o bom ambiente humano controlador que, por existir originalmente, tornou-a capaz de experimentar impulsos, inclusive os destrutivos” (idem).

Para Winnicott, a tendência anti-social – nas suas manifestações menores - pode ser um distúrbio comum na infância, pois os pais muitas vezes falham em atender as necessidades essenciais de seus filhos. Muitas dessas falhas, porém – chamadas de deprivações relativas - acabam sendo corrigidas pelos próprios pais, na vida em família. Mas, quando a deprivação ocorrida não é corrigida a tempo, a criança pode desenvolver uma tendência anti-social, que se não for compreendida levará á delinqüência. O enrijecimento das defesas e a falta de esperança poderão levar a criança que foi privada dessa maneira

a ser um psicopata, especializado em violência, roubo, ou em ambos; e a perícia que vai em um ato anti-social provê um ganho secundário, resultando que a criança perde o impulso de se tornar normal. Mas, em muitos casos, se fosse dado o tratamento no estágio inicial, antes que os ganhos secundários complicassem as coisas, teria sido possível descobrir nas manifestações das tendências anti-sociais da criança um S.O.S. à sociedade para reconhecer sua dívida e restabelecer para a criança o ambiente no qual a ação impulsiva fosse uma vez mais segura e aceitável como tinha sido antes do mau ajustamento ambiental. (1963c, p.204)

#### **4. Patologias da agressividade relativas ao estágio do concernimento**

A capacidade para se deprimir é uma conquista do amadurecimento que indica “que o indivíduo está assumindo a responsabilidade pelos elementos agressivos e destrutivos da natureza humana” (1965o, p.87), isto é, o indivíduo reconhece o fato de que existem coisas importantes que precisam ser conservadas, embora ele também saiba que as destrói e as estraga impulsivamente nos seus estados excitados. Sob esse aspecto a capacidade para se deprimir é uma evidência de saúde, uma evidência de amadurecimento e de integração da agressividade e da destrutividade que são pessoais e que fazem parte do amor.

Para que o indivíduo possa vir a adquirir a capacidade para deprimir-se ele tem que ter vivido suficientemente bem os estágios primitivos e ter-se constituído como uma identidade unitária, caso contrário, afirma Winnicott, para aqueles

indivíduos mais esquizóides, e todas as populações dos hospitais psiquiátricos que jamais chegaram a viver com base no verdadeiro si-mesmo ou na auto-expressão, a posição depressiva [estágio do concernimento] não é o mais importante. Para estes, ela ficará na mesma condição da cor para os daltônicos. (1955c, p.373)

Sendo assim, os indivíduos esquizofrênicos e fronteiros – a não ser que encontrem condições ambientais suficientemente boas e venham a amadurecer - nunca terão como centrais em suas vidas as questões inerentes ao concernimento. Isto significa que não poderão se responsabilizar pela destrutividade e agressividade pessoais, não poderão amar nem odiar, não terão a capacidade de se colocar no lugar do outro e de ser compadecido para com ele, nem poderão guardar a maldade dentro si para usá-la agressivamente, em momentos apropriados, na defesa de coisas de valor que devem ser preservadas. Por terem sofrido falhas ambientais que não lhes permitiram chegar ao Eu sou, esses indivíduos não poderão ser agressivos no sentido maduro do termo, pois a sua destrutividade não estará integrada. Poderão, contudo, destruir o mundo que os aniquilou, ou então viver um profundo grau de desesperança que fica manifesto como um humor deprimido.

Na classificação dos distúrbios psíquicos, Winnicott coloca os pontos de origem das depressões “entre os pontos de origem da esquizofrenia e os da neurose” (1963c, p.199). Desse modo, as depressões constituem um conceito muito amplo de distúrbios psíquicos que vão “do quase normal ao quase psicótico” (idem).

Se, por um lado, as depressões “quase normais” são as que se originam no estágio do concernimento pressupondo, portanto que o indivíduo já alcançou certo grau de amadurecimento e de integração numa unidade, por outro as depressões psicóticas não têm sua origem nesse estágio, e no entender do autor pouco tem a ver com ele. As depressões psicóticas,

cl clinicamente encontradas na psiquiatria, “referem-se mais à despersonalização, ou à desesperança quanto aos relacionamentos objetivos, ou dizem respeito à sensação de inutilidade que deriva do desenvolvimento de um falso si-mesmo” (1955c, p.367). Embora Winnicott faça essa divisão em relação às depressões observa que não é possível traçar “uma linha nítida de demarcação” entre as diferentes formas de patologias psíquicas e “na doença [...] qualquer tipo de mistura e alternância deve ser esperado” (1963c, p.200).

Desse modo para fins deste estudo me aterei aos distúrbios que pertencem à problemática relativa ao estágio do concernimento.

#### **4.1 A agressividade na depressão reativa<sup>66</sup>**

O que está sendo elaborado na depressão reativa é a integração da destrutividade pessoal. É no estágio do concernimento que a criança começa a se dar conta de que seu amor excitado é destrutivo, de que a mãe que ela ataca nas experiências instintuais é a mesma pessoa que ela ama e da qual depende nos intervalos tranqüilos entre as excitações e que ela (a criança) também é a mesma pessoa, nos dois estados. Com estas constatações a criança começa a se preocupar com os resultados do seu amor excitado, pois o amor, para Winnicott,

não é só uma questão de contato afetivo. O amor reúne em si os impulsos instintivos de raiz biológica, e o relacionamento que se desenvolve entre um bebê e uma mãe (ou um pai, ou outra pessoa) carrega consigo idéias de destruição. É impossível amar de modo livre e pleno sem ter idéias destrutivas. (1965o, p.87)

É também no estágio do concernimento que a criança desenvolve, ou não, a capacidade para sentir culpa em relação às idéias e impulsos destrutivos que acompanham o amor. Se a mãe é suficientemente boa, nesse momento, ou seja, se ela sobrevive e sustenta a situação no tempo, isso gera

---

<sup>66</sup> Para um aprofundamento sobre a depressão em Winnicott consultar Moraes, Ariadne A. R. E. , *A contribuição winnicottiana para a teoria e a clínica da depressão*, tese de doutorado, PUC-SP, 2005.

uma necessidade na criança de reparar e remendar os estragos que imagina ter feito no corpo da mãe, e para isso ela precisa contribuir de maneira construtiva. Se a mãe (ou a pessoa que faz às vezes dela) aceita esse remendo, esse gesto construtivo, a criança pode tolerar o impulso destrutivo que acompanha o amor e continuar exercendo-o, livremente, por confiar que pode reparar o estrago. Este exercício, repetido inúmeras vezes, cria um círculo benigno, no qual o machucar e curar, o esburacar e remendar, sustentado pela sobrevivência da mãe no tempo, vai propiciar à criança, que até então é incompadecida, tornar-se preocupada com respeito a sua destrutividade pessoal. É assim que boa parte da destrutividade pessoal do indivíduo “transforma-se em funções sociais, e é desta forma que ela se manifesta” (1958b, p.291). A atividade social, segundo Winnicott, “não pode ser satisfatória a não ser quando se baseia num sentimento de culpa pessoal a respeito da agressividade” (idem). Por outro lado, “o mundo precisa conter certa proporção de indivíduos que não conseguem atingir a integração a ponto de se tornarem uma unidade e que, portanto não podem contribuir, exceto de modo destrutivo, para a integração mundial” (1986c, p.230).

A criança, além de começar a se preocupar com os estragos feitos na mãe, quando está excitada, também começa a perceber em si mesma os resultados da experiência instintual. Uma vez satisfeitos os instintos, ela se sente preenchida por coisas boas e “isso cria e sustenta a sua confiança em si própria e no que ela poderá esperar da vida” (1958b, p.292); porém, quando a experiência instintual não é satisfatória e a criança sente raiva por ter sido frustrada “ela se sente repleta de coisas ruins ou malignas ou persecutórias. Essas coisas ou forças más, encontrando-se dentro dela, criam uma ameaça, a partir do interior, à sua pessoa e também às coisas boas que formam a base da sua confiança na vida” (idem). Essa conformação de elementos benignos e persecutórios está ocorrendo no recém-constituído mundo interno da criança o qual ela terá que administrar a partir de agora e por toda a vida. Nessa administração sempre surge uma dúvida, que é normal e saudável, em relação aos objetos e fenômenos (bons e maus) que habitam o mundo interno, antes que a criança - por meio de um período de tempo e de contemplação - consiga

separar o que é bom do que é mau e organizar um padrão que lhe permita lidar com esses fenômenos e objetos. Para Winnicott, “uma razoável dúvida sobre o si-mesmo, a necessidade de uns tantos períodos de contemplação, e a possibilidade de sentir um desalento temporário são essenciais ao desenvolvimento sadios” (1988, p.107).

Mesmo o indivíduo que conquistou a capacidade para o concernimento, que se sente responsável pelo estrago e potente para a sua reparação, ao viver experiências que envolvem destrutividade e idéias destrutivas que acompanham o amor (cf.1964e, p.65), pode, momentaneamente, apresentar um humor deprimido, fruto da dúvida – quanto da tolerância dela - a respeito da sua capacidade de reparar os estragos feitos. Esse estado irá caracterizar o que Winnicott denomina de depressão reativa. Para ele, esse humor deprimido funciona como um nevoeiro que desce sobre o mundo interno, para controlá-lo, amortecendo-o e barrando “os instintos e a capacidade para se relacionar com objetos externos” (idem, p.64), até que os resultados das experiências instintivas se organizem e o mundo interno do indivíduo possa voltar a ser vivo. “O humor depressivo e sua resolução é uma questão do arranjo de elementos internos bons e maus, a estruturação de uma guerra. É como uma mesa de sala de jantar na qual um menino tenha arrumado um forte e seus soldadinhos” (idem). O indivíduo que se encontra tentando organizar seu mundo interno precisa de tempo e de apoio do ambiente para “tolerar a depressão até que ela acabe espontaneamente”, pois “apenas a recuperação espontânea pode ser satisfatória” para ele (idem, p.65).

Mas Winnicott assinala uma diferença, com relação à experiência de perda, entre o indivíduo que chegou ao concernimento e o que não chegou:

Quando a capacidade para o concernimento foi alcançado e plenamente estabelecido num indivíduo, a reação à perda é a de dor, ou tristeza. Se ocorreu alguma falha no estágio do concernimento, a consequência da perda é a depressão (1955c, p.371).

Nessa categoria de depressão reativa inclui-se o luto, que é para Winnicott, de modo bastante próximo de Freud, uma forma madura de lidar

com a perda, por morte, de um ente querido, ocasião em que o indivíduo experimenta um “sentimento de responsabilidade pela morte, por causa das idéias destrutivas e impulsos que acompanham o amar” (1963c, p.199). Nesta situação, o objeto perdido é introjetado no mundo interno, pelo indivíduo, e submetido ao ódio; mas ele não só é odiado como também é amado. Winnicott afirma que, em virtude dessa ambivalência, ora o objeto é odiado e o mundo interno fica como que amortecido, o indivíduo apresentando um humor deprimido, ora o objeto é amado e o mundo interno ganha vida, o indivíduo apresentando períodos de felicidade. Mas, diz Winnicott,

existe mais ódio por vir e, mais cedo ou mais tarde, a depressão retorna, ora sem causa óbvia, ora em virtude de eventos fortuitos ou aniversários que recordam a relação com o objeto e voltam a enfatizar o fracasso do objeto por ele ter desaparecido (1984f, p.150).

O luto dura um longo tempo e se o indivíduo for saudável e tiver apoio do ambiente, no sentido de lhe permitir viver a tristeza associada à perda - ele recupera a capacidade para a felicidade. Winnicott ressalta, também, que é um sinal de saúde, se o ódio sentido pelo objeto perdido for, em grande parte, consciente. Porém, quando esse sentimento ocorre em nível inconsciente (reprimido), a depressão reativa pode se tornar patológica e se aproximar da neurose. Nesse caso, para o indivíduo recuperar a capacidade para a felicidade, ele necessita não só de tempo e tolerância do ambiente para com o seu humor deprimido, mas também de interpretações.

Até aqui vimos a depressão relativa ao indivíduo que conquistou o estágio do concernimento praticamente sem falhas. A mãe, contudo, pode falhar. Se o indivíduo não for auxiliado a entrar no círculo benigno ou se por alguma razão o círculo benigno foi quebrado, o ambiente não tendo reconhecido ou aceitado a reparação, sua vida instintiva será inibida, sua capacidade para sentir culpa será perdida; haverá um retorno da dissociação entre os estados excitados e tranquilos, tendo como consequência a impossibilidade de viver sentimentos de tranquilidade e o indivíduo ficará prejudicado na sua capacidade de brincar e trabalhar construtivamente. Com



isso, além de sua personalidade sofrer um empobrecimento geral, ele perderá a capacidade de amar com afeição (cf. 1955c, p.366). O sentimento de culpa pode ser recuperado, mas somente pelo restabelecimento da situação sustentada por uma mãe suficientemente boa como um fato. Se a criança não encontra alguém que possa receber o seu remendo, a sua oferta, a sua reparação, o círculo benigno se rompe e a possibilidade de a destrutividade transformar-se em construtividade se perde. É com relação a este estado de coisas que a agressividade reaparece. Por exemplo, uma criança, que esteja elaborando este estágio, quer contribuir para a satisfação das necessidades da família, ajudando a mãe nas tarefas domésticas: ela quer cozinhar, limpar, ajudar a cuidar do bebê, fazer o jardim, etc. Se ninguém levar a sério o seu gesto e fizer troça da sua tentativa de contribuição “a criança experimenta uma sensação de impotência e inutilidade físicas. Nesse ponto, poderá facilmente haver na criança uma explosão de franca destrutividade e agressão” (1964d, p.268).

#### **4.2 A agressividade nos distúrbios que apresentam impurezas do humor deprimido**

Winnicott descreve em seu artigo “O valor da depressão” (1964e) os vários distúrbios que apresentam o que ele denomina de impurezas do humor deprimido alguns dos quais estão relacionados às falhas no estágio do concernimento e outros a fracassos de organização de ego que são anteriores ao estágio mencionado. Vejamos o modo como a agressividade está implicada em cada uma dessas formas de humor deprimido.

O primeiro distúrbio é a defesa maníaca. Esse tipo de patologia é caracterizado quando o indivíduo, ainda criança, ao invés de lidar com suas dúvidas, sobre o mundo interno, o que o levaria a manifestar uma depressão, ele as nega e desenvolve o que Winnicott chama de defesa maníaca, ou agitação ansiosa comum, que é o que, nos adultos, corresponde a um estado hipomaníaco. Por medo da morte interna o indivíduo manifesta uma vivacidade exagerada. “Cada detalhe da depressão (inércia, sensação de peso, escuridão,

circunspecção, etc.) é suplantado pelo seu oposto (vivacidade, leveza, luminosidade, frivolidade, etc.)” (1964e, p.67).

Na defesa maníaca, a ansiedade depressiva inerente ao amadurecimento pessoal, é negada pelo indivíduo e, com isso, ele não pode desenvolver “a capacidade pessoal de sentir culpa e também assumir a responsabilidade pelas experiências instintivas, inclusive pela agressividade que acompanha tais experiências” (1958k, p.217). Desse modo a destrutividade, que faz parte do amor, não pode ser integrada à sua personalidade e, nesse caso, muitas vezes, se manifesta na forma de desarrumação, desleixo, irritação, agitação e falta de perseverança construtiva.

Quando a criança desenvolve uma defesa maníaca ou o adulto um estado hipomaníaco, do ponto de vista clínico “implica em que o estágio do concernimento foi realmente alcançado, mas é mantido à distância ou negado, mais que perdido” (1955c, 367).

Apesar de poder se assemelhar clinicamente, em alguns aspectos, com a defesa maníaca, a oscilação maníaco-depressiva é, de fato, muito diferente por causa da dissociação, ou mesmo cisão, existente entre os dois estados - o maníaco e o depressivo -, ou seja, em cada oscilação de humor, o indivíduo não está em contato com a condição relativa à oscilação contrária. Para Winnicott, “o sobe-desce maníaco depressivo, implica uma dissociação no paciente entre controle da agressão não-fundida e elementos onipotentes introjetados, e a posse por esses elementos” (1965h, p. 118).

Algumas vezes a administração do mundo interno da criança torna-se muito difícil, pois além de ela ter que controlar os objetos ou experiências que foram introjetados magicamente, ela terá que controlar também parte da sua agressividade que ficou não-fundida. Para que nada escape, o controle deve ser total total. Com isso o estado em que o indivíduo vive é de uma intolerável morte interna que se manifesta na forma de um severo humor deprimido, pois “quando a depressão é severa como um humor, o seu oposto não é a defesa maníaca, mas a mania. (*Severa como um humor* implica um alto grau de repressão [inibição] da agressão ou do amor incompadecido)” (1989j, p.27). Segundo Winnicott o que pode acontecer, nesse caso, é o surgimento de um

quadro maníaco complementar: os elementos idealizados que foram introjetados para controle, mais o resíduo de motilidade não fundida tomam conta e impulsionam o indivíduo “que pode tornar-se *violentamente agressivo* sem que haja estímulo externo claramente perceptível” (1958b, p.294, grifos meus). Referindo-se ao quadro mais leve da oscilação maníaco-depressiva, sobretudo para os casos em que algo falhou na estrutura da personalidade, diz Winnicott que

para todo o grupo de maníaco-depressivos, que constitui a maioria das assim chamadas pessoas normais, a questão da conquista do concernimento no amadurecimento normal não pode ser deixada de lado. Ela é e nunca deixa de ser o *problema da vida*, a não ser que seja alcançada (1955c, p.373, grifos do autor).

Outra patologia que guarda impurezas do humor deprimido é a enfermidade obsessiva. A defesa organizada utilizada pelo indivíduo na enfermidade obsessiva é uma certa confusão que é inconscientemente mantida “a fim de ocultar um fato muito simples: o triunfo do mau sobre o bom, do ódio sobre o amor, da agressão sobre a capacidade de preservação” (1989j, p.26). Além disso, o temor de defesas antidepressivas, como a mania, pode contribuir para que o indivíduo adote técnicas obsessivas para fugir dos sentimentos e do humor deprimido. O obsessivo diferentemente do depressivo não consegue sustentar um humor deprimido.

Os rituais obsessivos são organizados pelo indivíduo para lidar com a confusão e impedir a volta do impulso destrutivo, que é sentido como extremamente perigoso, mas por mais perfeito e organizado que o indivíduo possa ser ele não conseguirá com isso alterar essa confusão, ela permanece justamente para ocultar “o fato de que em alguma situação específica, da qual o indivíduo não está consciente, o ódio foi mais poderoso que o amor” (1958o, p.23).

Na neurose obsessiva, o indivíduo está sempre tentando reparar alguma coisa, mas sabemos de antemão que ele não terá êxito. “Sabemos”, diz Winnicott “que Lady Macbeth não pode desfazer o passado e escapar às suas intenções malignas só por lavar as mãos” (idem).

O indivíduo que é um perfeccionista pode estar lidando de maneira antecipada com “um ódio do mundo que viraria este de cabeça para baixo” (1989vi, p.57), portanto, o perfeccionismo não passa, para Winnicott, de um “substituto pobre para a seqüência de saúde – impulso e idéia destrutiva, senso de culpa e reparação ou atividade construtiva” (idem).

Para Winnicott, no caso do obsessivo, a maternagem no estágio do concernimento, muito provavelmente, não foi suficientemente boa e incluiu treinamento, ensino e implantações de moralidade, não esperando pelo surgimento da moralidade inata da criança.

Winnicott tece uma estreita ligação entre neurose obsessiva e melancolia, e podemos encontrar indivíduos que alternam entre uma e outra. Isto porque, também na melancolia, existe “o medo de que o ódio seja maior que o amor” (idem, p.24). No caso do melancólico, contudo, há “um sentimento de culpa intolerável, que também é inexplicável, sempre exagerado e desconectado dos fatos reais” (Moraes, 2005, p.282).

Na melancolia, segundo Winnicott, o indivíduo conseguiu amadurecer o suficiente para entrar em contato com a sua agressividade e destrutividade pessoais e alcançar a ambivalência, porém devido a alguma situação, elas

foram profundamente reprimidas e tornadas inacessíveis. Nesse estado, o agente maligno que se manifesta no sentimento de culpa não se faz mais acessível à consciência, a não ser ao final de um longo e profundo tratamento psicanalítico (1965o, p.88).

O indivíduo, na melancolia, se sente culpado pelas guerras, pelas catástrofes e, nada do que se faça para dissuadí-lo disso terá resultado. Assumir todas essas responsabilidades que não são suas é uma defesa para evitar entrar em contato com a agressividade e a destrutividade pessoais.

Temos também a hipocondria, como um distúrbio cujo humor deprimido contém impurezas. A hipocondria é a disposição paranóide quando esta vem de dentro. Na tentativa de controlar os elementos persecutórios no seu mundo interno – devido à dúvida sobre se o que predomina aí é o bem ou o mal -, o indivíduo pode usar, inconscientemente, o adoecimento físico, real ou

imaginado, para expressar essa dúvida em termos corporais, de maneira que há uma queixa contínua de dores e desconfortos.

Não só, mas, sobretudo, quando a criança anda as voltas com essas dúvidas em relação ao seu mundo interno, a saúde física é reasseguradora da saúde psíquica e a saúde psíquica é promotora da saúde física, possibilitando a capacidade da criança de ingerir, digerir e eliminar, tanto física como psiquicamente. Porém qualquer sintoma de doença física, real ou imaginada, por menor que seja, pode significar o medo de que os elementos persecutórios fujam ao controle. A doença é nesse caso “idêntica a dúvida sobre si próprio” (1988, p.115). O problema do hipocondríaco é sempre a dúvida e não a doença.

Há nesse tipo de patologia, uma grande complicação para os médicos, principalmente na definição do diagnóstico, pois no caso desse tipo de paciente

o médico é posto num desvio e impedido de perceber a doença real que existe ou, então ele pode muito facilmente mergulhar em tratamentos físicos e procedimentos operacionais, quando o problema se encontra realmente na psique do paciente, não no soma (1969g, p.428).

A hipocondria é uma forma introjetada da tentativa de controlar os elementos persecutórios no mundo interno pessoal e a paranóia é uma forma projetada da mesma coisa. Diz Winnicott:

A alternativa clínica entre hipocondria e delírios persecutórios [paranóia] se torna maleável como conceito, representando formas introjetadas e projetadas da mesma coisa, especificamente, a tentativa de controlar e o fracasso do mesmo controle dos elementos persecutórios no mundo interno pessoal do indivíduo (1965vd, p.209).

A paranóia relativa ao concernimento está relacionada à impossibilidade do indivíduo poder esperar por uma experiência instintiva (da qual o corpo participa), para excretar ou evacuar os elementos persecutórios do seu mundo interno, devido a esses elementos constituírem uma grande ameaça. Não

podendo esperar pela excreção ou evacuação, os elementos persecutórios terão que ser eliminados através de uma projeção mágica. O indivíduo pode encontrar algo real, no mundo externo, sobre o qual projeta a perseguição e desse modo o seu sistema paranóide “fica escondido atrás da reação a essa ameaça externa real” (1988, p.105). Porém, se o indivíduo não consegue encontrar, na realidade, algo que sirva como perseguidor, então precisará “alucinar um elemento perseguidor e fabricar um delírio sobre as conseqüências persecutórias” (idem). As pessoas com essas questões, ficam aliviadas da perseguição interna quando conseguem sistematicamente levar o mundo a persegui-las, além de não ficarem, dessa maneira, expostos à loucura do delírio.

#### **4.3 A agressividade da criança no estágio do concernimento**

A fim de compreender a agressividade em uma criança que atingiu o estágio do concernimento, Winnicott descreve alguns exemplos “de como o modo pelo qual a criança administra o seu mundo interno explica o comportamento agressivo” (1958b, p.293).

A criança patologicamente introvertida é aquela que vive no seu mundo interno, por ter concentrado aí o bom e projetado para fora o ruim. Quando essa criança começa a se restabelecer da introversão e a se relacionar com o mundo externo, apresenta muitas vezes comportamentos agressivos. Esses comportamentos são defensivos, contra um mundo externo que está para ela repleto de perseguidores. Esses comportamentos agressivos precisam ser compreendidos e manejados de maneira suficientemente boa pelas pessoas que cuidam da criança, pois, se por exemplo, a criança for castigada ou sofrer qualquer tipo de retaliação, ela certamente voltará para o estado de introversão patológica e a chance que o ambiente teve de ser terapêutico terá sido desperdiçada.

Mesmo com a personalidade já organizada e integrada, a criança pode, às vezes, viver situações que “vão além da sua capacidade de assimilar através da identificação” (1958b, p.293). Se seus pais, por exemplo, brigam na sua frente quando ela está concentrada em outra coisa, não podendo lidar com

essa situação naquele momento, ela irá introjetar esse relacionamento ruim entre os pais para tentar controlá-lo em seu mundo interno. Esse controle torna a criança deprimida, cansada ou mesmo fisicamente doente. Quando esse controle enfraquece e o “casal em briga”, que foi introjetado, toma conta do mundo interno, o comportamento da criança será “compulsivamente agressivo, desagradável, irracional, delirante” (idem, p.294), ela age como se estivesse tomada pelos pais em briga. Pode também ocorrer de ela provocar brigas e confusão entre as pessoas de seu ambiente imediato, usando as possíveis desavenças e maldades, existentes na realidade, entre elas, como projeção do “mau” presente no seu mundo interno.

Outra possibilidade de administração do mundo interno é a criança tentar proteger o que é bom interiormente expulsando o que é sentido como ruim. Essa expulsão pode ser dramatizada pela criança no mundo externo e ela passa a se comportar de modo agressivo: ela chuta, cospe, empurra, solta gases, etc. A própria criança dramatiza exteriormente seu mundo interno, representando ela própria o papel destrutivo e provocando dessa maneira o controle dos seus atos por alguém. Esse controle externo permite que sua impulsividade possa ser exercitada e não tenha que ser inibida o que poderia resultar em depressão.

Nessa mesma linha de defesa, mais um fato possível de acontecer é a criança se acidentar freqüentemente, ou mesmo, num momento de desespero, tentar o suicídio, tendo como único objetivo livrar-se das coisas más que habitam o seu mundo interno. Para Winnicott, “na fantasia total do suicídio, a criança deverá sobreviver depois que os elementos ruins forem destruídos. Mas a sobrevivência pode não acontecer” (1958b, p.294).

Para que uma criança possa agüentar plenamente o ódio que sente por coisas e pessoas ela necessita, no seu processo de amadurecimento pessoal, ser realmente odiada, e isso só será possível se o ambiente não for sentimental e não negar esse ódio. Winnicott afirma que,

o sentimentalismo contém uma negação inconsciente da destrutividade subjacente à construção. É devastador para a criança em desenvolvimento e pode acabar por fazer com que ela

tenha de mostrar de forma direta a destrutividade que, num meio menos sentimentalista, ela teria podido comunicar indiretamente, mostrando desejo de construir (1957d, p.101).

O sentimentalismo dos pais se torna para a criança um beco sem saída, pois consiste numa negação do ódio sentido por eles em relação a ela o que é extremamente prejudicial para o seu amadurecimento.

Na saúde, o indivíduo pode guardar a maldade dentro de si, para usá-la contra forças externas que ameaçam o que ele julga valioso. A agressividade tem, nesse caso, um valor social. Esse valor é dado pelo fato de aqui, em contraste com a agressividade maníaca ou delirante, ficar preservada a objetividade, e assim o inimigo poder ser enfrentado com economia de esforços. Trata-se de um inimigo que, para ser atacado, não precisa ser amado (cf. 1958b, p.295).

Resumindo, a posição depressiva, que pode estar a caminho em circunstâncias favoráveis entre os seis e os nove meses de idade, geralmente não é alcançada até que o sujeito venha à análise.[...] Em pessoas realmente saudáveis podemos considerá-la um fato inquestionável, incorporado à vida ativa em sociedade. (1955c, p.373)

É só com a conquista do concernimento que o indivíduo estará capacitado para ser agressivo de uma maneira madura e aceitar “a realidade de seu próprio ódio, de sua maldade, de sua crueldade, de todas as coisas que coexistem com sua capacidade de amar e construir” (1965o,p.76), e assim ser um membro saudável e cooperativo de uma sociedade.



## **Capítulo IV**

### **Agressividade e Sociedade**

#### **1. Introdução**

Assim como Freud, também Winnicott, não apenas como psicanalista, mas como um intelectual preocupado com as questões sociais do seu tempo, sobre as quais reflete a partir de seus estudos da natureza humana, nos brindou com uma série de artigos acerca da sociedade humana e dos problemas cruciais que a envolvem. Dentre eles, Winnicott formula idéias sobre a liberdade, a democracia, as ditaduras, e as guerras. Todos esses assuntos estão intrinsecamente ligados à agressividade e à destrutividade que pertencem à natureza humana. Neste capítulo, além de apresentar as contribuições winnicottianas para o tema, quero fazer um contraponto com os textos freudianos que também tratam das questões sociais e políticas do ser humano. Não pretendo, de modo algum, esgotar o tema, mas mostrar algumas diferenças entre Winnicott e Freud no entendimento do papel que a agressividade humana exerce nos rumos das organizações sociais e políticas dos povos. Essas diferenças nos mostram, mais uma vez, a mudança paradigmática operada por Winnicott dentro da psicanálise, como já abordamos na introdução deste trabalho.

#### **2. Agressividade e civilização**

Vários são os fatores que Winnicott considera importantes na trajetória que um indivíduo faz para tornar-se um membro adulto de uma sociedade, podendo identificar-se com ela, sem perder seu sentido de continuidade pessoal, sua espontaneidade e sua capacidade de transformá-la e defendê-la quando necessário. Esses fatores compreendem o indivíduo que amadurece e os ambientes que vão se alargando à medida do seu amadurecimento,

ambientes estes que começam na relação de dependência absoluta com a mãe e vão até as relações totais estabelecidas com a sociedade como um todo. São eles:

- O desenvolvimento emocional do indivíduo;
- O papel da mãe e dos pais;
- O papel da escola e de outros grupos vistos como extensões da idéia de família e como alívio dos padrões familiares estabelecidos;
- O papel especial da família em sua relação com as necessidades dos adolescentes;
- A imaturidade do adolescente;
- A aquisição gradual da maturidade pelo adolescente;
- A aquisição individual da identificação com agrupamentos sociais e com a sociedade, sem muita perda da espontaneidade individual;
- A estrutura da sociedade – sendo essa palavra usada como um substantivo coletivo, e a sociedade sendo composta de unidades individuais, maduras ou não;
- A abstração relativa à política, à economia, à filosofia e à cultura, vista como o auge dos processos de crescimento naturais;
- O mundo como uma superposição de bilhões de padrões individuais, um sobre o outro. (cf. 1969c, p.145)

A visão winnicottiana geral da sociedade é que ela é “formada, mantida e continuamente reconstruída por indivíduos” e que estes, por sua vez, não alcançam sua “realização pessoal” sem pertencerem a uma sociedade: a existência da sociedade só é possível dentro “dos processos de crescimento coletivo dos indivíduos que a compõem” (1969c, p.149). Com este entendimento, Winnicott sente-se, como ele mesmo diz, “justificado por estudar a sociedade (como outros já fizeram) em termos do crescimento individual em direção à realização pessoal” (idem).

Esse estudo está calcado na teoria winnicottiana do amadurecimento pessoal, na qual cada indivíduo tende a integrar-se na presença de um

ambiente suficientemente bom, e pressupõe que, para que uma determinada sociedade seja saudável, uma porcentagem dos seus membros deve ter alcançado a saúde e a maturidade. Afirma Winnicott: “Vou estudar o conceito da saúde do indivíduo, porque a saúde social depende da saúde individual; a sociedade não passa de uma reduplicação maciça de indivíduos” (1971f, p.4).

Os indivíduos adultos, maduros e saudáveis são aqueles que conquistaram a integração num eu, que se sentem reais, que se tornaram preocupados com relação a outros indivíduos, que podem viver sentimentos ambivalentes nas suas relações pessoais, que podem ser criativos e que podem ser agressivos. Para que estas conquistas tenham sido alcançadas o indivíduo terá que ter integrado –entre outras coisas - ao longo do seu amadurecimento e na presença de um ambiente suficientemente bom, a sua agressividade, desde as suas raízes. É a essa agressividade integrada que podemos chamar de agressividade madura e que poderá ser usada pelo indivíduo, para construir, para destruir - quando as coisas e as pessoas por ele valorizadas estiverem em perigo -, para odiar e sentir raiva.

No início de seu artigo a “Agressividade em Relação ao Desenvolvimento Emocional”, Winnicott já começa a formular as relações entre a agressividade e a sociedade, afirma ele:

“A idéia central por trás deste estudo da agressividade é que, se a sociedade encontra-se em perigo, não é por causa da agressividade do homem, mas em consequência da repressão da agressividade pessoal nos indivíduos” (Winnicott, 1958b, p. 288).

Esta citação nos traz ao cerne do problema identificado por Winnicott na relação entre agressividade e sociedade. Para ele, se os bebês forem impedidos, pelo ambiente, de exercitar e experimentar incompassadamente, desde o início, os impulsos que pertencem às raízes da agressividade – que, como já vimos, nada mais é do que motilidade e espontaneidade - eles não poderão integrá-la. Isso significa, nos estágios iniciais, que o bebê não conseguirá fundir sua motilidade com os impulsos eróticos, nas suas experiências instintuais, não poderá ser criativo e não conseguirá chegar à

realidade compartilhada. E, nos estágios mais avançados, a criança não conseguirá se tornar concernida para com o outro, não poderá rivalizar, nem amar, nem odiar verdadeiramente. A agressividade que não é integrada constitui, para Winnicott, um perigo para a sociedade, pois restará não fundida, não concernida e pode ou explodir em atos violentos, ou ser alvo de uma inibição instintual generalizada condenando o indivíduo ao isolamento. É no sentido do impedimento e da não aceitação, pelo ambiente, do exercício incompadecido da destrutividade que pertence ao impulso amoroso primitivo dos bebês que a palavra repressão está colocada na citação acima, e não no sentido da psicanálise tradicional, isto é, de um mecanismo de defesa inconsciente.

Nessa mesma direção, Winnicott quando responde a uma carta de Anna Freud, em seis de julho de 1948, a respeito do pedido dela de um sumário do trabalho dele sobre agressividade, escreve:

a) Neste congresso, o ponto importante a ser apresentado é o de que os problemas do mundo não se devem à agressividade do homem, mas à agressividade [motilidade e espontaneidade] reprimida [impedida pelo ambiente] no homem individual.

b) Como conseqüência disso, o remédio não é a educação de crianças em termos de manejar e controlar sua agressividade, mas, oferecer, ao maior número possível de bebês e crianças, condições (de ambiente emocional) tão estáveis e confiáveis que eles possam, cada um deles, vir a conhecer e a tolerar, como parte de si mesmos, o conjunto total de sua agressividade (o amor primitivo voraz, a destrutividade, a capacidade de odiar, etc.)

c) Tornar os seres humanos (bebês, crianças ou adultos) capazes de tolerar e aceitar sua própria agressividade, respeitar a culpa e a depressão e reconhecer plenamente as tendências de reparação quando elas existirem.

d) Também é importante afirmar claramente que, na questão da agressividade e de sua origem no desenvolvimento humano,

ainda existe uma grande quantidade de coisas que não se sabe.  
(1987b, p.15)

Realmente, muita coisa ainda não está esclarecida em relação à agressividade na natureza humana, mas o que fica claro é que não é através da educação, nem da disciplina, nem da punição, nem da repressão que a agressividade deixará de ser um dos grandes problemas do mundo. O “remédio”, como afirma Winnicott é a presença de um ambiente suficientemente bom, desde o início, que propicie a integração e o amadurecimento dessa agressividade, ao longo do tempo. Se os bebês não puderem exercitar o seu incompadecimento e a sua motilidade de maneira satisfatória, eles já começarão em desvantagem. Segundo Winnicott são esses o indivíduos que podem “destruir o mundo, um mundo que os aniquilou, a cada um individualmente, na infância” (1971f, p.18).

É bom ressaltar aqui que a destrutividade, que é primitiva, e surge como reação ao não-favorecimento ou ao impedimento do “estar vivo” inicial, com todas as suas conseqüências, não tem nada a ver com ódio; ela é, portanto, reativa ao aniquilamento sofrido pela ação de um ambiente não satisfatório. A capacidade para odiar – que na linha do amadurecimento é muito posterior – é para Winnicott, uma conquista da civilização, um sinal de que a destrutividade pessoal foi integrada e o indivíduo assumiu total responsabilidade por ela.

Contrariamente, para Freud, cuja teoria não contempla a noção de que o indivíduo amadurece, a agressividade é tida como um entrave ao processo civilizatório. Para ele, a inclinação para “a agressividade constitui, no homem, uma disposição instintiva original e auto-subsistente” e em sua opinião “ela é o maior impedimento à civilização” (Freud, 1930[1929], p.144). Citando Plauto, Freud afirma que o “*homo homini lupus*”<sup>67</sup>, pois não considera o ser humano como alguém que possa se responsabilizar pela sua agressividade pessoal e se tornar preocupado para com o outro. Segundo Freud, para os homens o outro não é

---

<sup>67</sup> “O Homem é o lobo do homem.”

apenas um ajudante potencial ou um objeto sexual, mas também alguém sobre o qual ele tende a satisfazer sua agressividade, a explorar sua capacidade de trabalho sem compensação, a utilizá-lo sexualmente sem o seu consentimento, a apoderar-se de suas posses, a humilhá-lo, a causar sofrimento, a torturá-lo e a matá-lo. (Freud, 1930[1929], p.133)

Desse modo, na perspectiva freudiana, se a agressividade não for devidamente reprimida, ela se manifestará espontaneamente revelando “o homem como uma besta selvagem, a quem a consideração para com sua própria espécie é algo estranho” (idem). Para Winnicott, o bebê, nos estágios iniciais, realmente não tem consideração pela mãe, nem por ninguém, ele ainda não amadureceu para tanto; essa consideração será uma conquista do amadurecimento. Não se trata aqui de o bebê ser uma “besta selvagem”, trata-se simplesmente de que ele está vivo e é imaturo, desconhecendo a existência de qualquer coisa externa a ele. O que tornará o bebê preocupado e preocupado com a mãe e posteriormente com os outros e com o mundo, não é a inibição da sua agressividade. Segundo Winnicott, o que acontece é justamente o contrário: ele precisa exercitar incompadecidamente a sua agressividade, no início – que é motilidade e voracidade - para poder integrá-la e posteriormente poder responsabilizar-se pelos seus resultados.

Voltando a Freud: o que está na origem da agressividade que, segundo ele, impede o processo civilizatório da humanidade é a pulsão de morte. Afirma que é

o natural instinto agressivo do homem, a hostilidade de cada um contra todos e a de todos contra cada um, [que] se opõe a esse programa de civilização. Esse instinto agressivo é o derivado e o principal representante da pulsão de morte, que descobrimos lado a lado de Eros e que com este divide o domínio do mundo (idem, p.145).

A civilização, diz ainda Freud, tem que fazer muitos esforços a fim de estabelecer limites “para os instintos agressivos do homem e manter suas manifestações sob controle mediante formações psíquicas reativas” (idem,

p.134). Como então inibir essa agressividade a fim de que ela não seja nociva para o projeto civilizatório? Do ponto de vista da psicanálise freudiana, como vimos, a questão é resolvida com a postulação de uma instância psíquica, o superego, herdeiro do complexo de Édipo, o qual controla o indivíduo a partir de seu interior.

A civilização, portanto, consegue dominar o perigoso desejo de agressão do indivíduo, enfraquecendo-o, desarmando-o e estabelecendo no seu interior um agente para cuidar dele [o superego], como uma guarnição numa cidade conquistada (idem, p.147).

Como podemos ver, os caminhos percorridos pela agressividade humana em Winnicott e Freud são totalmente diversos: para Winnicott, a agressividade faz parte da vida, é inerente ao impulso amoroso primitivo e precisa, no início, ser exercida de maneira incompadecida pelo indivíduo, para que ele possa, depois, ao longo do amadurecimento, tornar-se uma identidade unitária, criar a realidade objetiva, tornar-se preocupado com ela, podendo desse modo vir a tolerar a sua agressividade pessoal e a utilizá-la adequadamente; para Freud, o homem é o lobo do homem, “seus impulsos primitivos, selvagens e maus [...] estão sempre à espreita para mostrar sua atividade (apud. Jones, 1989[1953], p.366, grifos meus). A pulsão de morte de caráter constitucional, da qual a pulsão de agressão é um derivado, é para Freud a maior responsável pelo mal-estar da civilização. E o problema da humanidade, para o pai da psicanálise, é saber em que medida o processo civilizatório poderá conter as perturbações trazidas à vida em comunidade pelas pulsões de agressão e auto-destruição.

### **3. Agressividade e Democracia**

Do que foi dito, sabe-se que, na psicanálise winnicottiana, um indivíduo só será saudável, do ponto de vista psicossomático, se integrar a sua agressividade como parte da sua personalidade total e puder usá-la para

defender-se e defender as coisas e as pessoas as quais valoriza. Na saúde, como vimos, a aceitação e integração paulatina da destrutividade, inerente à natureza humana, é matéria prima para a construtividade, no sentido de poder se transformar em contribuição para a vida em sociedade. É pela possibilidade de reparar os estragos que imagina fazer no outro que a criança (pessoa) pode brincar e posteriormente trabalhar e contribuir criativamente para o seu grupo social. Além disso, a pessoa saudável desenvolve uma moralidade<sup>68</sup> que, embora seja inata, precisa do favorecimento ambiental para estabelecer-se como uma capacidade de se identificar com o outro, o que permite que ela fique preocupada com as outras pessoas, e faça reparações, pois houve quem, na infância inicial, reconhecesse a dívida que ela ofereceu ao deparar-se com a culpa. Tudo isso envolve a entrada no círculo benigno do *machucar e curar* e a capacidade para as identificações cruzadas. Pessoas que se desenvolvem nessa linha são os membros maduros da sociedade. A conquista da maturidade pressupõe, portanto, a presença de um ambiente suficientemente bom que permita ao indivíduo realizar sua tendência à integração. Desse modo, são os cuidados que ele recebe desde seu nascimento, dentro da sua família que irão capacitá-lo a ser um membro saudável da sociedade e gerar uma tendência no sentido da democracia. Diz Winnicott que

as tendências naturais na natureza humana (hereditárias) desabrocham e florescem no modo de vida democrático (maturidade social), mas isso só ocorre através do desenvolvimento emocional saudável dos indivíduos; apenas uma parte dos indivíduos num grupo social vai ter a sorte de se desenvolver até a maturidade, portanto somente através dela é que se pode implementar a tendência inata (herdada) do grupo em direção à maturidade social. (1950 a, p.257n)

---

<sup>68</sup> A moralidade em Winnicott é fruto do cuidado que o indivíduo recebe da mãe suficientemente boa e não fruto da interdição do incesto pelo pai castrador que é representante da lei. Para um aprofundamento sobre a questão consultar Silva, Daniela (2006).



Segundo Winnicott, para que possamos viver numa democracia são necessárias inúmeras conquistas no campo da saúde psíquica individual. A própria democracia, afirma Winnicott, é uma indicação de saúde “porque ela se origina, de modo natural, da família, que é em si mesma uma construção pela qual os indivíduos saudáveis são responsáveis” (1971f, p.22)

Convém ressaltar que Winnicott não faz sociologia, nem política; o que ele faz é refletir sobre o conceito de democracia, desde o ponto de vista do seu estudo da natureza humana e de sua psicanálise. Acredito que um estudo da sua contribuição referente aos aspectos democráticos da vida humana é extremamente valioso não só para os psicanalistas e para os trabalhadores da área social, mas também para todos aqueles que estejam realmente preocupados com o futuro das nossas sociedades.

Entendendo a sociedade como a somatória de vários indivíduos, Winnicott acredita que só é possível existir um modo de vida democrático se essa mesma sociedade for composta por uma quantidade suficiente de indivíduos saudáveis.

Nas comunidades em que há uma proporção suficientemente elevada de indivíduos maduros existe um estado de coisas que proporciona a base para o que chamamos democracia. Se a proporção de indivíduos maduros se encontra abaixo de certo número, a democracia não poderá se tornar um fato político, na medida em que os assuntos da comunidade receberão a influência de seus membros menos maduros, aqueles que, por identificação com a comunidade, perdem a sua individualidade, ou aqueles que jamais alcançaram mais do que a atitude do indivíduo dependente da sociedade. (1988, p.173)

Precisamos então saber qual é a proporção de indivíduos saudáveis que uma sociedade precisa ter para que possa “*existir uma tendência inata em direção à criação, à recriação e à manutenção da máquina democrática*” (1950a, p.253, grifos do autor). Ou como pergunta Winnicott, “quantos indivíduos anti-sociais uma sociedade pode conter sem que a tendência democrática inata submerja?” (idem, p.254)

Mas antes de prosseguir vamos ver o que Winnicott entende por tendência democrática inata e máquina democrática.

Basicamente o que Winnicott denomina de máquina democrática é a manutenção, dentro da sociedade, da possibilidade de seus membros elegerem e se livrarem de seus governantes, por meio do voto livre e secreto. É fundamental que o voto seja secreto para permitir que o povo tenha liberdade de “expressar seus sentimentos mais profundos, separados dos pensamentos conscientes” (idem, p.252). Winnicott entende que se o indivíduo for suficientemente saudável ele se responsabiliza totalmente pelo seu voto. A decisão em quem votar é resultado de um processo que necessita de trabalho e tempo: o indivíduo torna pessoal e interna a luta política que é externa e isso “significa que ele percebe a cena externa em termos de sua própria luta interna, e temporariamente permite que sua luta interna seja travada em termos da cena política externa” (idem). Este processo é parecido com o vivido no concernimento, no qual o indivíduo precisa de tempo para “digerir” e reordenar, no seu mundo interno, os elementos introjetados nas suas experiências. Por esse motivo seria péssimo que as eleições fossem repentinas e não fosse permitido um período de tempo, mesmo que limitado, para o votante transformar seu mundo interno em arena política e decidir seu voto como expressão da resolução da sua luta interna.

Porém, Winnicott aponta para o fato de que a máquina democrática não pode ser imposta a uma sociedade; é a tendência inata à democracia que pode constituir-la e dar continuidade a ela. Se a máquina democrática for imposta, essa situação não terá nada em comum com a verdadeira democracia, pois será necessário, nesse caso, ter sempre alguém responsável pela manutenção da “máquina (para eleições secretas etc.) e também para forçar as pessoas a aceitarem os resultados” (idem, p.253). Essa imposição está irremediavelmente fadada ao fracasso, o que implica um retrocesso do crescimento democrático verdadeiro. O único caminho a ser percorrido para a verdadeira democracia, se ela não existe numa sociedade, é “apoiar os indivíduos emocionalmente maduros, mesmo que eles sejam poucos, e deixar que o tempo faça o resto” (idem, p.262).

A tendência democrática inata numa sociedade só pode ser proporcionada e mantida por um número suficiente de indivíduos saudáveis; tudo depende deles e pode-se descobrir, afirma Winnicott, que, nesse caso, somos impotentes, pois “nada podemos fazer para aumentar a quantidade do fator democrático inato comparativamente ao que foi feito (ou não) pelos pais e lares dos indivíduos quando bebês, crianças e adolescentes” (idem, p.257). São os bons lares comuns que fornecem o único contexto em que se pode criar o fator democrático inato.

“Conhecemos algumas das razões que fazem essa longa e exigente tarefa – o trabalho dos pais de conhecer [e cuidar] dos filhos – valer a pena, e, de fato, acreditamos que esse trabalho provê a única base real para a sociedade, sendo o único fator para a tendência democrática do sistema social de um país” (1950a, p.98).

Retomando a questão da proporção de indivíduos saudáveis que uma sociedade deve comportar a fim de ser e continuar sendo democrática, Winnicott recorre à seguinte formulação: se  $x$  por cento dos indivíduos de uma sociedade, num determinado momento, forem anti-sociais manifestos, da maneira como descrevemos no capítulo anterior, poderemos ter  $z$  por cento de indivíduos anti-sociais ocultos, que são aqueles indivíduos que se identificam com a autoridade de maneira imatura, tornando-se pessoas pró-sociedade e anti-indivíduo<sup>69</sup>. Desta maneira, a sociedade terá que lidar com  $(x+z)$  por cento de indivíduos anti-sociais. Isso não significa que os  $100 - (x+z)$  por cento de indivíduos sejam maduros e capazes de contribuir para a sociedade como pode fazer uma pessoa saudável, pois ainda restam  $y$  por cento de pessoas em posição indeterminada. Assim sendo, a responsabilidade da democracia irá incidir “sobre os  $100 - (x+y+z)$  por cento de indivíduos que estão amadurecendo como indivíduos, e que estão gradualmente se tornando capazes de acrescentar um sentido social ao seu bem fundamentado

---

<sup>69</sup> Um homem ou uma mulher saudáveis são capazes de alcançar certa identificação com a sociedade sem perder muito de seus impulsos individuais ou pessoais. É claro que deve existir alguma perda, no sentido de controlar o impulso, mas uma identificação extremada com a sociedade acompanhada de perda do si-mesmo e da importância do si-mesmo não é saudável de modo algum.

desenvolvimento emocional” (idem, p.256). Prosseguindo na sua formulação Winnicott supõe que o percentual mínimo de pessoas maduras, suficiente para indicar uma tendência democrática inata, seria em torno de 30 por cento; a suposição é que esses 30 por cento conseguiriam influenciar os indivíduos indeterminados “a ponto de eles serem incluídos entre os maduros”, de tal modo que os indivíduos maduros totalizassem 50 por cento da sociedade. Com menos do que 30 por cento de pessoas realmente saudáveis é impossível, na visão winnicottiana, chegar-se aos 50 por cento de indivíduos maduros necessários para a manutenção da máquina democrática. Se o percentual de indivíduos realmente maduros, numa sociedade, for menor do que 30 por cento, os anti-sociais, mais os indeterminados que se associariam a eles, por medo ou por fraqueza, seria a maioria e dessa maioria surgiria, segundo Winnicott, uma tendência antidemocrática, muito provavelmente uma tendência para a ditadura.

Pode parecer que Winnicott, quando escreveu seu artigo sobre democracia, estivesse fazendo uma brincadeira com as porcentagens de saúde necessárias para uma vida democrática, mas é de extremo interesse atentar para o que ele está nos mostrando: se, em uma determinada sociedade, as mães e os pais não estão conseguindo cuidar suficientemente bem de seus bebês e de suas crianças, isto irá pesar no futuro, pois uma grande porcentagem de indivíduos que serão psiquicamente doentes terá que ser carregada nas costas pela sociedade como um todo; se os indivíduos doentes forem a maioria, a própria sociedade corre o risco de adoecer. Winnicott chega a afirmar que “caso se estrague ou se impeça a tremenda contribuição da mãe, realizada através da sua devoção, não resta nenhuma esperança de que o indivíduo passe para o grupo de  $100 - (x+y+z)$ , que gera sozinho o fator democrático inato” (idem). Vemos aqui a enorme importância atribuída por Winnicott aos cuidados maternos no início da vida dos bebês e às condições ambientais que são propiciadas para que as mães possam realizá-los de maneira satisfatória.

Outro ponto importante, levantado por Winnicott no tocante à questão democrática, “é o fato de se eleger uma pessoa” (1950a, p.260). Para ele, há

muita diferença do ponto de vista do amadurecimento pessoal entre se eleger uma pessoa ou se eleger um partido ou um conjunto de idéias.

O voto em uma pessoa é o mais amadurecido, pois, eleger uma pessoa é acreditar em si mesmo como pessoa e conseqüentemente acreditar no eleito como pessoa, o que permitirá, ao eleito, a oportunidade de agir como pessoa. Isso significa que o eleito enquanto pessoa total é visto como aquele que “traz o conflito dentro de si, o que o capacita a ter uma visão, ainda que pessoal, da situação externa total” (idem, p.260). O eleito, é claro, sempre pertence a um partido ou a uma tendência política, mas, como pessoa total, ele tem a capacidade de se adaptar às novas situações que porventura apareçam.

O voto em um partido ou em uma tendência grupal é muito menos maduro do que o voto em uma pessoa, pois como alerta Winnicott, não se torna necessário, nessa condição, confiar num ser humano. O indivíduo, por não ter alcançado a maturidade e por não ser uma pessoa total, pode não confiar na existência de pessoas totais. Assim, o indivíduo vota numa coisa e não numa pessoa. A coisa eleita não pode conter os conflitos dentro de si, pois não é uma pessoa e desse modo não pode ser amada, nem odiada, não pode ser criativa e nem pode se adaptar a condições que se modifiquem. Portanto, votar puramente em idéias e não em uma determinada pessoa que defende determinadas idéias é muito menos amadurecido do ponto de vista emocional.

E por fim, os plebiscitos, para Winnicott, são, surpreendentemente, votações que nada têm a ver com democracia, embora ele ressalte que um plebiscito possa “se ajustar, em situações excepcionais, a um sistema maduro” (idem, p.261). Essa conclusão winnicottiana está apoiada na afirmação de que “nesse tipo de consulta, só há espaço para a expressão dos desejos conscientes” (idem). Ele exemplifica apontando que é muito diferente votar a favor da paz (abstratamente), do que votar em uma pessoa que é não só reconhecidamente defensora da paz, como também, em situações nas quais for preciso defender valores importantes, possa liderar uma guerra.

Outra questão levantada por Winnicott, relativa à eleição de pessoas, é a quase não existência de mulheres ocupando cargos-chaves na política mundial, fato que permanece atual até hoje. Passando, então, a investigar as

motivações inconscientes que levam a esse fato, Winnicott formula a idéia, proveniente de seu trabalho psicanalítico, que todas as pessoas, independentemente de serem homens ou mulheres, têm “um certo medo da MULHER”(idem, p.263). A palavra mulher é escrita em letras maiúsculas por Winnicott para assinalar que não se trata do medo de uma mulher específica, mas do medo da mãe, que teve um poder absoluto no início da existência infantil, o poder de prover ou de fracassar em prover as bases para o estabelecimento inicial do si-mesmo. Esse medo – que pode variar de pessoa para pessoa - está ligado ao fato de que todo ser humano, “que tem o sentimento de ser uma pessoa no mundo, e para o qual o mundo significa alguma coisa” (1957o, p.119), tem um débito para com uma mulher, aquela da qual ele pôde depender de maneira absoluta, no início da sua vida. O resultado do reconhecimento desse débito, se a mãe foi suficientemente boa e propiciou a dependência, não vai ser gratidão, ou elogios, mas uma diminuição desse medo. Caso a dependência não seja reconhecida, por falha do ambiente, o indivíduo vai desenvolver um medo de MULHER que inclui sempre um medo da dominação. Aqui está, para Winnicott, uma das origens de um ditador, ou seja, o indivíduo que teme inconscientemente ser dominado por uma mulher, tenta “controlá-la através de um enclausuramento, agindo por ela, e por sua vez demandando sujeição e amor totais” (idem). Entretanto, o medo da dominação não evita que as pessoas busquem efetivamente por ela. O medo de ser dominado por uma *mulher da fantasia* leva os indivíduos a procurarem uma dominação que seja real, pois ser dominado por um ser humano conhecido é menos assustador.

Isso dito, a explicação para o fato de haver tão poucas mulheres em cargos importantes na política mundial é a seguinte: a relação de dependência absoluta que um bebê vive no início com a mãe não possui correlato na sua relação com o pai. Por isso, para Winnicott, as pessoas (homens ou mulheres) avaliam “de modo mais objetivo um homem que esteja por cima, no sentido político, do que uma mulher que ocupe a mesma posição” (1950a, p.264).

Quando, em uma democracia, elegemos um governante, permitimos que durante um determinado período de tempo esse governante tome decisões por

nós, sem uma consulta ponto a ponto, como seria feito numa democracia direta. Essa permissão, segundo Winnicott, reside no fato de que mesmo em seres humanos maduros existe um resíduo da relação pai-filho, que pode ser utilizada na relação governante-governados com grandes vantagens. Mas para que essa situação seja possível “uma proporção suficiente de indivíduos precisa ser crescida o bastante para não se importar de brincar de ser criança” (idem, p.266).

Diferentemente de Winnicott, Freud, na sua obra não discute a psicologia da democracia e a possibilidade do nascimento de uma democracia dentro de uma sociedade humana. No seu artigo *Psicologia das Massas* (1921), quando trata da formação de grupos sociais, ele destaca a figura do líder (*führer*) e afirma que um grupo só subsiste se existir um líder a quem os membros do grupo possam seguir e obedecer. Esse líder “ainda é o temido pai primevo; o grupo ainda deseja ser governado pela força irrestrita e possui uma paixão extrema pela autoridade; [...] tem sede de obediência” (Freud, 1921, p. 161). Diz Freud que o líder escolhido

precisa apenas possuir as qualidades típicas dos indivíduos interessados sob uma forma pura, clara e particularmente acentuada, necessitando somente fornecer uma impressão de maior força e de mais liberdade de libido. (Freud, 1921, p. 163)

O líder freudiano é totalmente diferente do governante eleito pela democracia preconizada por Winnicott; talvez ele se aproxime mais do ditador descrito por Winnicott, sem o medo da mulher, é claro, pois essa perspectiva é especificamente winnicottiana.

Para Winnicott, quando há saúde, o voto democrático, que necessariamente é secreto, funciona como possibilidade de eliminar de tempos em tempos (nas eleições) o governante; desse modo o governante é “democraticamente assassinado”. Diz Winnicott que:

A disposição de tolerar que a coisa não ocorra do seu jeito, quando alguém não consegue obter o apoio da maioria, é uma aquisição humana impressionante, que envolve muito desgaste e

muita dor. Só é possível se houver uma permissão de gratificação, através do ato de, periodicamente e de modo ilógico, livrar-se do líder (1986l, p.223).

O indivíduo saudável assume no voto a responsabilidade por essa eliminação e para que isso seja possível é necessário que ele possa ser agressivo nesse sentido. “Sem dúvida, o essencial da democracia é que o povo não apenas eleja, mas também se livre de seus líderes e assuma essa responsabilidade” (1986l, p.223). O motivo primário para a remoção de um político é subjetivo e será encontrado no sentimento inconsciente, de maneira que se os políticos quiserem se perpetuar no poder torna-se manifesta uma série de fenômenos que agregam ódio não expresso e agressividade não satisfeita. O resultado disso acaba sendo um reforço da tendência à guerra, às revoluções, ou à ditadura. (cf. 1986l, p.224)

Em 1940, em plena Segunda Grande Guerra, Winnicott escreve a respeito dos nazistas:

Os nazistas, que obviamente adoram que se lhes diga o que fazer, não se sentem responsáveis pela escolha de um líder, e são incapazes de derrubá-lo, sendo pré-adolescentes nesse sentido (1986l, p.224).

Com esta afirmação, Winnicott mostra que a emergência, dentro de uma determinada sociedade, da necessidade de um líder para obedecer quase que cegamente, como aconteceu no nacional-socialismo alemão, está calcada, pelo menos em parte, na falta de amadurecimento dos indivíduos que compõem essa sociedade. A atitude dos nazistas de “confie e ame seu líder” só é normal para o rapaz imaturo e pré-adolescente (cf. 1986l, p.218). Segundo Winnicott

a tolerância do antagonismo é a coisa mais difícil de se conseguir em política. É sempre mais fácil fortalecer-se e empurrar as fronteiras um pouquinho mais ou fazê-las passar por cima da cabeça do povo, dominando o grupo social, de modo que não haja liberdade para esse grupo, ainda que haja liberdade para o grupo maior e mais forte que obteve o domínio. Isso é um reflexo do tipo



de coisa que pode acontecer no indivíduo quando o fascínio por um líder ou por determinada idéia dá ao indivíduo certeza absoluta de suas ações e o transforma num ditador que não possui dúvidas, nem apresenta hipocondria ou depressão, mas apenas e tão-somente uma compulsão para manter o domínio. Esse é o domínio do bom sobre o mau, mas a definição de bom e mau é privilégio do ditador e não uma questão a ser discutida entre os indivíduos que compõem o grupo, não ficando, portanto, sob revisão constante no que diz respeito ao seu significado. Pode-se dizer que, até certo ponto, a ditadura sucumbe porque o significado fixo atribuído ao bom e ao mau eventualmente torna-se entediante, e as pessoas tornam-se desejosas de arriscar a vida pela causa da espontaneidade e da originalidade. (1986c, p.233)

Frente a todas essas considerações podemos concluir que são os bons lares comuns que “fornecem o único contexto em que se pode criar o fator democrático inato” (idem, p.257). Uma importante consequência prática a se tirar da perspectiva winnicottiana acerca da democracia consiste em que uma das mais consistentes possibilidades de termos uma sociedade mais amadurecida e, portanto mais democrática, menos violenta e menos delinqüente, está na criação suficientemente boa dos filhos. Não para que eles não sejam agressivos, mas para que a agressividade possa estar integrada e seja bem usada, para fins de defesa do que tem valor ou para fins de contribuição para uma sociedade melhor. Este estudo conduz à conclusão de que esse é o principal fator para que mudanças sociais verdadeiras possam acontecer. Entendendo a democracia dessa maneira, a prevenção em saúde psíquica torna-se fundamental e fator principal no delineamento de políticas públicas de saúde. É esse o nicho no qual entendo que a teoria psicanalítica winnicottiana tenha muito a contribuir. Nas palavras de Winnicott:

O tema do ambiente facilitador capacitando o crescimento pessoal e o processo de amadurecimento tem que ser uma descrição dos cuidados que o pai e a mãe dispensam, e da função da família. Isso leva à construção da democracia como uma extensão da facilitação familiar, com indivíduos maduros eventualmente

tomando parte de acordo com sua idade e capacidade na política e na manutenção e reconstrução da estrutura política (1986f, p.113).

#### **4. Agressividade e Guerras**

A discussão sobre os motivos que levam os homens e as nações a entrarem em guerra uns contra os outros, muitas vezes com conseqüências nefastas para a civilização, é um tema extremamente delicado. Ele vem sendo debatido, da perspectiva da psicanálise, desde Freud, que tem dois artigos específicos sobre o tema. O primeiro deles, *Reflexões para os tempos de guerra e morte*, foi escrito em 1915, no calor da Primeira Grande Guerra e o segundo, de 1932, é uma resposta à carta recebida de Albert Einstein e se intitula *Por que a guerra?* .

No texto de 1915, Freud afirma poder compreender que ainda poderiam existir guerras entre povos primitivos e civilizados, ou mesmo entre povos com grandes diferenças étnicas e culturais, mas se mostra desiludido e à procura dos motivos pelos quais “as grandes nações de raça branca, dominadoras do mundo, às quais cabe a liderança da espécie humana, [... e] a cujos poderes criadores se deviam não só nossos progressos técnicos no sentido do controle da natureza, como também os padrões artísticos e científicos da civilização” (Freud, 1915c, p.312), não foram capazes de encontrar outra maneira de solucionar seus conflitos de interesses, a não ser através do belicismo.

Para Freud, os Estados civilizados exigiram dos indivíduos, durante a sua constituição, “elevadas normas de conduta moral” (idem, p.314), que deveriam ser seguidas por esses indivíduos se desejassem fazer parte de uma comunidade civilizada. Essas normas implicavam em um grande autodomínio e em uma renúncia às satisfações instintuais individuais, e qualquer transgressão a elas seria punida severamente pelo Estado. Desse modo, supunha Freud que os Estados civilizados - que tinham como base da sua existência esses padrões morais elevados - não viriam a tomar nenhuma atitude, eles mesmos, que violasse esses padrões. Em um determinado momento da história

acreditava-se que as “grandes nações [havam adquirido] tanta compreensão do que possuíam em comum, e tanta tolerância quanto as suas divergências, que ‘estrangeiro’ e ‘inimigo’ já não podiam fundir-se, tal como na Antiguidade clássica, num conceito único” (idem, p.313). Apesar da grande fé numa civilização como essa, sabia-se que as guerras seriam inevitáveis, mas mesmo assim esperava-se que elas pudessem “demonstrar o progresso da civilidade entre os homens” e não passassem de “um embate de armas entre cavalheiros” (idem).

Com o início da Primeira Guerra, o que se constatou foi exatamente o contrário, os Estados civilizados permaneceram tão cruéis quanto nas guerras anteriores. Os Estados, que exigiam de cada indivíduo uma conduta moral ilibada, deixaram eles próprios de tê-la, e isso teve repercussões na moralidade dos indivíduos, que apesar do nível de civilidade atingido tornaram-se bárbaros, cruéis e traidores (cf. idem, p.316).

Pergunta-se Freud o que teria acontecido com esses indivíduos e com os Estados que pareciam tão civilizados e se tornaram novamente bárbaros durante a guerra. A pesquisa psicanalítica, até então, tinha revelado que “a essência mais profunda da natureza humana consiste em impulsos instintuais de natureza elementar, semelhantes em todos os homens e que visam à satisfação de certas necessidades primitivas” (idem, p.317), sendo que esses impulsos não são em si mesmos nem bons nem maus, mas são classificados como bons ou maus “segundo sua relação com as necessidades e as exigências da comunidade humana” (idem). Os impulsos representativos do que a sociedade entende como maus são os impulsos egoístas e os impulsos agressivos, que são de natureza primitiva e passam por um longo processo de desenvolvimento no caminho para a civilização: “são inibidos, dirigidos no sentido de outras finalidades e outros campos, mesclam-se, alteram seus objetos e revertem, até certo ponto, a seu possuidor” (idem, p.318).

A transformação desses “maus” instintos se dá principalmente por meio de dois fatores, um externo e um interno:

O fator interno consiste na influencia exercida sobre os instintos maus (digamos, egoístas) pelo erotismo – isto é, pela necessidade

humana de amor, tomada em seu sentido mais amplo. Pela mistura dos componentes *eróticos*, os instintos egoístas são transformados em *sociais*. Aprendemos a valorizar o fato de sermos amados como uma vantagem em função da qual estamos dispostos a sacrificar outras vantagens. O fator externo é a força exercida pela educação, que representa as reivindicações de nosso ambiente cultural, posteriormente continuadas pela pressão direta desse ambiente (idem, p.319).

Do ponto de vista freudiano, então, a civilização só pode ser alcançada por meio da renúncia à satisfação instintual de cada indivíduo, e isso se deu e continua se dando por uma substituição constante do fator externo pelo fator interno.

Em última instância, pode-se supor que toda compulsão interna que se faz sentir no desenvolvimento dos seres humanos foi originalmente – isto é, na *história da humanidade* – apenas uma compulsão externa. Os que nascem hoje trazem consigo como organização herdada, certo grau de tendência (disposição) para a transformação dos instintos egoístas em sociais, sendo essa disposição facilmente estimulada a provocar esse resultado. Outra parte dessa transformação instintual tem de ser realizada durante a vida do próprio indivíduo. Assim, o ser humano está sujeito não só à pressão de seu ambiente cultural imediato, mas também à influência da história cultural de seus ancestrais (idem, p.319).

Freud irá denominar de “susceptibilidade à cultura” a capacidade pessoal de um indivíduo de transformar, por meio do erotismo, os impulsos egoístas e agressivos em sociais. Essa susceptibilidade é composta por uma parte inata e por outra adquirida durante a própria vida do indivíduo. A relação entre essas duas partes e delas com a vida instintual que permanece sem transformação, varia muito de indivíduo para indivíduo.

O problema nessa formulação é que o indivíduo civilizado e eticamente bom pode sê-lo só por conveniência e não porque de fato seus instintos egoístas tenham se transformado em altruístas. “A sociedade civilizada, que

exige boa conduta e não se preocupa com a base instintual dessa conduta, conquistou assim a obediência de muitas pessoas que, para tanto, deixam de seguir suas próprias naturezas” (idem, p.321). Os instintos inibidos pela pressão da civilização que não foram realmente transformados pelo indivíduo estão constantemente correndo o risco de “irromper, em qualquer oportunidade adequada, em proveito da satisfação” (idem). Freud chama de hipócrita o indivíduo que, conscientemente ou não, vive “em conformidade com preceitos que não são a expressão de suas inclinações instintuais” (idem). A civilização além de propiciar a existência, em grande número, desse tipo de indivíduos, parece a Freud que está ela mesma, alicerçada nessa hipocrisia, ou seja, há “muito mais hipócritas culturais do que homens verdadeiramente civilizados” (idem). Ressalta Freud que talvez isso seja ainda necessário para que possa existir um mínimo de civilização – mesmo que baseada na hipocrisia - até que a ‘susceptibilidade cultural’ dos indivíduos seja suficiente para tornar a civilização cada vez menos hipócrita e “a cada nova geração, preparar o caminho para uma transformação de maior alcance do instinto, a qual será o veículo de uma civilização melhor” (idem).

É dessa maneira que Freud encontra a justificativa para a desilusão sofrida com o comportamento belicoso das “grandes nações de raça branca” (idem, p.312): “na realidade, nossos concidadãos não decaíram tanto quanto temíamos porque nunca subiram tanto quanto acreditávamos” (idem, 322). Por outro lado, justifica metapsicologicamente a mudança de comportamento dos indivíduos civilizados, durante a guerra, alegando que o desenvolvimento da mente tem uma característica que lhe é peculiar, isto é,

cada etapa anterior de desenvolvimento [mental] persiste ao lado da etapa posterior dela derivada; aqui, a sucessão também envolve a coexistência, embora toda a série de transformações tenha sido aplicada aos mesmos materiais. O estado mental anterior pode não ter-se manifestado durante anos; não obstante, está presente há tanto tempo, que poderá, em qualquer época, tornar-se novamente a modalidade de expressão das forças da mente, e na realidade a única, como se todos os

desenvolvimentos posteriores tivessem sido anulados ou desfeitos. Essa extraordinária plasticidade dos desenvolvimentos mentais não se restringe ao que diz respeito à direção; pode ser descrita como uma capacidade especial para a involução – para a regressão -, de uma vez que pode muito bem acontecer que uma etapa posterior e mais elevada de desenvolvimento, tão logo abandonada, talvez não seja alcançada de novo. Contudo, as etapas primitivas sempre podem ser restabelecidas; a mente primitiva é, no sentido mais pleno desse termo, imperecível (idem,p.322).

Freud recorre aos sonhos para exemplificar essa plasticidade da mente quanto à questão da moralidade. Durante os sonhos, segundo o autor, podemos deixar nossa moralidade de lado, para retomá-la assim que despertamos. A moralidade na vida de vigília também pode ser temporária ou permanentemente “desfeita pelos impactos da vida” e um deles é, sem sombra de dúvida, a situação de guerra. Desse modo, Freud se torna um otimista prevendo que os homens, mesmo que possam ter comportamentos incivilizados em tempos de guerra, podem retomar o caminho da civilidade e da moralidade em tempos mais pacíficos.

Outro fator levantado por Freud, para explicar a guerra é a “falta de compreensão interna (*insight*) demonstrada pelos melhores intelectos, sua obstinação, sua inacessibilidade aos mais convincentes argumentos, e sua credulidade destituída de senso crítico para com as asserções mais discutíveis” (idem, p.324). Este fato é atribuído, pelo autor, à dificuldade que o ser humano tem de preservar o seu funcionamento intelectual da grande influência dos seus impulsos emocionais, e até pessoas com uma inteligência bastante desenvolvida, às vezes, comportam-se de maneira totalmente tola quando se defrontam com uma resistência emocional, que se removida, restitui à pessoa sua capacidade de compreensão. Embora seja impossível a separação total entre vida emocional e vida racional, ele acredita ser esta a via régia para a civilização.

Esta idéia, em conjunto com o conceito de pulsão de morte - que como já vimos, foi postulado por Freud a partir de 1920 - norteiam a resposta que Freud deu a Einstein, em 1932 quando questionado pelo último se existiria “alguma forma de livrar a humanidade da ameaça de guerra” (1933[1932], p.241).

Partindo da premissa de que “os conflitos de interesses entre os homens são resolvidos pelo uso da violência” (Freud, 1933 [1932], p. 246), Freud remete-se ao início da pequena horda humana, na qual se fazia uso da força muscular para impor vontades e dominar o outro. Com o advento das armas, a força física pode ser substituída pela superioridade intelectual, mas mesmo assim a dominação sempre foi, para ele, fruto da violência.

Como se deu a transformação do caminho da violência para o caminho do direito e da lei a partir da horda primitiva, ou melhor dizendo, como a teoria freudiana explica a origem da civilização? Para Freud, houve apenas uma possibilidade que foi o reconhecimento de que a força, tanto bruta quanto intelectual de um único indivíduo poderia ser derrotada, por maior que fosse, pela união da força de vários indivíduos fracos<sup>70</sup>. O poder dessa união passou a representar a lei, em contraposição à violência individual. A lei é, para Freud, nesse contexto, a força da comunidade, que continua sendo violenta, pois ela se voltará contra qualquer força individual que se lhe oponha. O funcionamento da lei dependeu, para se instaurar, tanto da estabilidade como da continuidade da comunidade, pois só dessa maneira ela pode “organizar-se, estabelecer as leis para antecipar-se aos riscos de rebelião e instituir autoridades para fazer com que esses regulamentos – as leis – [fossem] respeitados, e supervisionar a execução dos atos legais de violência” (idem, p.248). Foram essa estabilidade e essa continuidade que possibilitaram a existência e a permanência dos grupos sociais.

Todavia, foi a partir de interesses comuns que os indivíduos de uma mesma comunidade se tornaram capazes de identificação e de criação de vínculos emocionais entre si “que são a verdadeira fonte de sua força” (idem). Mas, mesmo dentro das comunidades unidas dessa maneira existem

---

<sup>70</sup> Cf. Freud, S. (1913 [1912-13]) “Totem e tabu”.

desigualdades de poder que podem gerar, segundo Freud, conflitos de interesses e “inquietação relativamente a assuntos da lei, mas que tendem, ao mesmo tempo, a um maior crescimento da lei”. Diz ele

Primeiramente, são feitas, por certos detentores do poder, tentativas, no sentido de se colocarem acima das proibições que se aplicam a todos – isto é, procuram escapar do domínio pela lei para o domínio pela violência. Em segundo lugar, os membros oprimidos do grupo fazem constantes esforços para obter mais poder e ver reconhecidas na lei algumas modificações efetuadas nesse sentido – isto é, fazem pressão para passar da justiça desigual para a justiça igual para todos (idem).

Os conflitos de interesse continuam não sendo evitados sequer dentro de uma comunidade e parece a Freud que a tentativa de substituir nas comunidades humanas o poder da força física pelo poder das idéias está fadada ao fracasso e isso porque o direito para ele nasce da força bruta e não pode subsistir sem a força bruta:

Um rápido olhar pela história da raça humana revela uma séria infundável de conflitos entre uma comunidade e outra, ou diversas outras, entre unidades maiores e menores – entre cidades, províncias, raças, nações, impérios -, que quase sempre se formaram pela força das armas. (idem, p.249)

Até 1920, sabemos que Freud entendia que o elemento propulsor da vida era a busca do prazer e foi só a partir dessa época que veio a dar importância teórica ao dualismo pulsional, contrapondo a pulsão de vida, que preserva e une, à pulsão de morte que busca desatar, destruir ou matar. Assim, na carta a Einstein, Freud que já tinha bem sedimentado, na sua teoria, o conceito de pulsão de morte escreve:

O senhor expressa surpresa ante o fato de ser tão fácil inflamar nos homens o entusiasmo pela guerra, e insere a suspeita de que neles existe em atividade alguma coisa – uma pulsão de ódio e de destruição – que coopera com os esforços dos mercadores da



guerra. Também nisto apenas posso exprimir meu inteiro acordo (idem,p.251).

Tais pulsões são, para ele, as transfigurações teóricas dos bem conhecidos opostos: amor e ódio. A pulsão de vida não é mais essencial para Freud do que a pulsão de morte, pois para ele os fenômenos da vida surgem da ação confluyente ou mutuamente contrária de ambas, ou seja, a satisfação dos impulsos destrutivos pode ser facilitada por estes estarem amalgamados com impulsos de natureza erótica. Dessa maneira,

quando os seres humanos são incitados à guerra, podem ter toda uma gama de motivos para se deixarem levar – uns nobres, outros vis, alguns francamente declarados, outros jamais mencionados. Entre eles está certamente o desejo da agressão e destruição: as incontáveis crueldades que encontramos na história e em nossa vida de todos os dias atestam a sua existência e a sua força. A satisfação desses impulsos destrutivos naturalmente é facilitada por sua mistura com outros motivos de natureza erótica e idealista (idem, p.253).

Para Freud, como vimos no capítulo I, uma parte da pulsão de morte se volta para o mundo externo e se torna pulsão de destruição e a outra parte continua atuando dentro do organismo. A parte que se volta para fora alivia o organismo e se constitui em algo benéfico para ele, pois ele “preserva sua própria vida, quando destrói uma vida alheia” (idem, p.254). Freud entende essa construção teórica, feita por ele como uma “justificativa biológica para todos os impulsos condenáveis e perigosos contra os quais lutamos” (idem) e conclui que se não é possível eliminar totalmente as inclinações agressivas dos homens, é necessário tentar desviá-las, para que não necessitem encontrar expressão na guerra.

Com esse objetivo, Freud sugere, então, a partir da teoria das pulsões, métodos indiretos para diminuir a ocorrência de guerras. São eles:

- a) estimular a atuação de Eros, o antagonista de Tanatos, aprofundando os laços emocionais entre os homens. Esses laços

podem ser tanto relações de amor sem fins sexuais a ponto de se praticar o "ame a teu próximo como a ti mesmo" como a identificação, fruto de interesses comuns, que aproxima os homens e gera a comunhão, o compartilhar.

- b) dar a devida importância ao processo educacional dos líderes natos – “homens dotados de mentalidade independente, não passível de intimidação e desejosa de manter-se fiel à verdade” (idem, p.256) - a fim de que eles aprendam a subordinar seus instintos à razão, podendo dessa maneira conduzir eficazmente as massas dependentes e submissas.
- c) abolir quaisquer atos violentos contra a liberdade individual e de pensamento praticados pelo Estado e pela Igreja que possam influenciar negativamente as novas mentes em formação.
- d) utopicamente o ideal seria que a comunidade humana subordinasse totalmente sua vida instintual ao domínio da razão, pois só assim os homens poderiam unir-se de forma completa e estável, ainda que entre eles não houvesse vínculos emocionais.

Ainda na resposta a Einstein, Freud, formula a questão da existência de pacifistas, como eles dois, e argumenta que os pacifistas têm como fundamentação desse sentimento o horror à destruição de vidas humanas e das obras materiais e culturais acumuladas pela civilização durante várias gerações. Além disso, ele acredita que desde o início do processo civilizatório, com a contínua limitação do instinto imposta pela evolução cultural, a aversão à guerra passou a fazer parte da constituição humana. “Somos pacifistas porque somos obrigados a sê-lo, por motivos orgânicos, básicos” (idem, p.257).

Freud alega, na sua carta, que não há como prever o tempo necessário para que a humanidade se torne pacifista, mas no seu entendimento “tudo o que estimula o crescimento da civilização trabalha simultaneamente contra a guerra” (idem, p.259).

Winnicott, por sua vez, também dedicou um artigo específico à questão da guerra. Esse artigo denominado “Discussão dos objetivos da guerra” (1986) foi escrito em 1940, em plena Segunda Guerra Mundial, e apesar de nessa

data o autor estar apenas no início da sua teorização sobre o amadurecimento pessoal, já se pode perceber a diferença de concepção de natureza humana que tinha em relação à psicanálise tradicional.

É verdade que uma discussão sobre a guerra do ponto de vista psicanalítico não é algo fácil, como vimos no caso de Freud, mas não podemos nos furtar a abordar essa questão com relação a Winnicott. Diz ele:

A discussão do valor inconsciente da guerra é praticamente um tabu para indivíduos ou grupos. No entanto, caso se deixe isso de lado, com certeza o preço será nada menos do que o desastre de uma terceira guerra mundial (1965vb, p.175).

Nesse artigo de 1940, Winnicott explora a idéia de que há um lutar para existir, ou seja, de que os seres humanos podem ir à guerra simplesmente porque não querem ser exterminados ou escravizados pelo inimigo, e também para defender aspectos valiosos da vida. Mas, mesmo ao lutar em defesa de valores importantes, tais como a democracia e a liberdade, os indivíduos, caso sejam melhores do que os inimigos, serão “apenas um pouquinho melhores” (1986l, p.216), e, se o forem, isso deverá a eles se encontrarem num estágio mais amadurecido do desenvolvimento emocional do que o inimigo. Para o autor, não existem diferenças fundamentais na natureza humana de dois povos que guerreiam, o aspecto crucial é o grau de maturidade ou de imaturidade deles. Como exemplo, Winnicott verá os nazistas na segunda guerra como indivíduos imaturos, comportando-se como adolescentes e pré-adolescentes; já os ingleses, mais amadurecidos, tentavam comportar-se como adultos, buscando sentir-se como seres livres, dispostos a lutar sem serem belicosos e com o objetivo de atingir a paz. Se os indivíduos maduros defendem sua maturidade em relação à imaturidade do inimigo, eles terão, segundo Winnicott, “algo muito forte para atrair a simpatia do mundo”, mas isso não evitará a guerra e a morte, se elas forem necessárias. Diz Winnicott:

É claro que indivíduos saudáveis, maduros, formando coletivamente uma democracia, deveriam ser capazes de ir à guerra a fim de: 1) criar espaço para crescerem; 2) defender

aquilo que é valioso e já possuído etc.; 3) lutar contra tendências antidemocráticas enquanto existirem pessoas para sustentar tais tendências por meio da luta. No entanto, conceber as coisas dessa maneira tem sido muito raro (1950a, p.269).

Sabemos, porém, que as sociedades humanas não são formadas na sua totalidade por indivíduos saudáveis, e mesmo que ela tenha, como foi visto acima, um número suficiente deles para manter uma democracia funcionando, quando uma guerra se inicia, além de haver um rearranjo nos grupos de indivíduos que compõem a sociedade, geralmente não são os indivíduos saudáveis que cuidam da luta.

Permitam-me dizer [...] que são justamente os membros doentes de uma comunidade aqueles que são compelidos, por motivações inconscientes, a ir para a guerra e a executar atos de ataque, à guisa de defesa contra delírios persecutórios, ou então a destruir o mundo, um mundo que os aniquilou, a cada um individualmente, na infância. (1971f, p.18)

No rearranjo que a sociedade faz de seus membros durante a guerra, Winnicott identifica quatro grupos. O primeiro seria formado pelos indivíduos anti-sociais e paranóicos leves. Neste grupo, a guerra, por apresentar uma ameaça persecutória real, proporciona um alívio e esses indivíduos passam a se sentir melhor por encontrarem “uma tendência pró-social por meio da luta ativa” (1950 a, p.269). Em época de guerra, os indivíduos anti-sociais podem mesmo se transformar em heróis, pois a guerra lhes oferece permissão para matar, saquear e destruir.

O segundo grupo seria formado pelos indeterminados, dos quais “muitos se aferram ao que deve ser feito, utilizando talvez a triste realidade da guerra para crescer, algo que não poderiam fazer de outra forma” (idem). O grupo dos indeterminados compreende todos os indivíduos que não são nem saudáveis nem anti-sociais; portanto, podemos entender que são os indivíduos que não chegaram a se constituir numa unidade. Um exemplo de como os indivíduos nesta condição podem utilizar a guerra para tentar amadurecer é fornecido por

Winnicott numa carta-resposta a um correspondente americano, datada de 14 de janeiro de 1969. Diz Winnicott:

Agora podemos supor o fracasso da sua mãe, que em algum ponto falhou (sinto por ela) em protegê-lo de um pai como o senhor descreve. Assim, em certo ponto, antes que o senhor houvesse conseguido desenvolver um amor por ele que lhe permitisse também odiá-lo, ele lhe mostrou ódio, e então o senhor perdeu seu próprio ódio destrutivo e assassino, o qual, de qualquer modo, era então apenas rudimentar. (Tenho de arriscar um palpite aqui). Assim, como agressividade básica própria, o senhor teve de contar com a sua manifestação na forma da agressividade “louca” de seu pai. *Parece ter ocorrido o mesmo com seu irmão, mas (tal como o senhor descreve) ele tentou recuperar sua própria agressividade, tornando-se um “bom” soldado destrutivo do EUA, o preço sendo a morte (1987b, p.220, grifos meus).*

Retomando, o terceiro grupo seria formado pelos anti-sociais ocultos, que são aqueles indivíduos pró-sociedade e anti-indivíduos. Esses encontram na guerra uma situação propícia para ocupar cargos-chave com o intuito de dominar e de se tornarem pequenos ditadores. Esses três grupos são formados por indivíduos imaturos do ponto de vista emocional. E, finalmente, o quarto grupo formado pelos indivíduos maduros e saudáveis que, por serem assim, não se sentem nada confortáveis numa situação de guerra. Isto porque além de terem dúvidas a respeito da “maldade” do inimigo, têm também “uma visão mais positiva da cultura mundial, da beleza e da amizade, e não podem acreditar com muita facilidade que a guerra seja necessária” (idem). Porém, quando vão para a luta, para defender coisas nas quais acreditam esses indivíduos são os mais confiáveis e os mais capazes de se adaptar às adversidades da guerra. Mas, muitas vezes, esses indivíduos por terem uma dúvida verdadeira em relação à necessidade da guerra acabam por tornarem-se desertores e nessa conjuntura se transformam em anti-sociais.

Por essas e outras razões, quando uma sociedade democrática está lutando, é o grupo inteiro que luta, e seria difícil encontrar um exemplo de guerra conduzida justamente por aqueles que fornecem à comunidade, em tempos de paz, o fator democrático inato. Pode ser que, quando uma guerra tenha perturbado uma democracia, o melhor que se tem a dizer é que naquele momento a democracia acabou, e aqueles que gostam desse modo de vida vão ter que começar de novo, lutando dentro do grupo para o restabelecimento da máquina democrática, depois que o conflito externo tenha terminado (1950a, p. 270).

Um ponto apresentado por Winnicott e que pode gerar controvérsias é a respeito do “valor” da guerra, justamente por ela dar permissão para matar. Diz ele:

Ponho “valor” entre aspas porque imagino que todos odeiam a guerra e rezam pela paz; mas, como psiquiatras e psicólogos sociais, somos forçados a avaliar o efeito da paz permanente na saúde mental da comunidade. O efeito da idéia de paz permanente exerce uma tensão severa em tudo o que não seja *maturidade emocional*, o que é uma conquista bastante rara (1965u, p. 219).

O autor está se referindo aqui à imaturidade emocional, tanto do ponto de vista patológico como da imaturidade característica da adolescência. Esses indivíduos por não possuírem uma identidade unitária bem fundamentada, não se sentem reais, precisando muitas vezes de um perseguidor para que isso aconteça.

Uma guerra localizada, afirma Winnicott, “apesar de ser uma imensa tragédia, costuma trazer algo positivo para o alívio das tensões individuais, possibilitando que a paranóia permaneça apenas potencial e dando uma sensação de realidade a pessoas que nem sempre se sentem reais quando a paz reina suprema” (idem). Esta afirmação nos mostra que, para Winnicott, as guerras são inevitáveis, num certo sentido, pois as sociedades, geralmente, contêm um número significativo de indivíduos imaturos emocionalmente. Com

respeito aos adolescentes que vão para a guerra, repetiremos, como já foi visto, que “especialmente em rapazes, a violência é sentida como real, enquanto que uma vida sem complicações traz a ameaça de despersonalização” (1965u, p. 219). As “guerras” adolescentes das torcidas uniformizadas do futebol, são um bom exemplo dessa situação.

Mas apesar de Winnicott enxergar algo de positivo das guerras, ele também nos diz que:

Provavelmente, será o ser humano que destruirá o mundo. Se assim for, talvez possamos morrer na próxima explosão atômica sabendo que isso não é saúde, mas medo; é uma decorrência do fracasso das pessoas e da sociedade saudáveis em dar suporte a seus membros doentes. (1971f, p.21)

As diferenças entre Freud e Winnicott, em relação às questões da vida em comunidade, são realmente muito grandes, mas um ponto é de suma importância: enquanto, para Freud, os seres humanos necessitam, para serem civilizados, subordinar totalmente os seus instintos à razão, para Winnicott é o cuidado suficientemente bom da família, desde o início da vida, que irá qualificar o indivíduo como membro maduro e saudável de uma sociedade. E esse indivíduo saudável preservou a liberdade instintual e também a criatividade, sem por isso, provocar tumultos sociais ou destruição. Para Winnicott, não é fácil as pessoas reconhecerem “que a essência de uma democracia realmente repousa no homem comum, na mulher comum e no lar comum” (1950a, p.258).

## Considerações Finais

Este trabalho teve por objetivo apresentar de maneira organizada a nova teoria da agressividade criada por Winnicott, no bojo da sua teoria do amadurecimento pessoal.

Enfatizamos que o tema da agressividade ocupou praticamente toda a vida teórica de Winnicott: desde o final dos anos trinta, quando escreveu seu artigo “Agressão”, no qual, muitas das idéias que seriam desenvolvidas nos anos posteriores já estavam plantadas, até um de seus conceitos mais tardios, o de uso de um objeto, apresentado numa conferência para a Sociedade Psicanalítica de Nova Iorque, em 1968, com o qual deu por terminada a sua teoria da agressividade.

Mostramos também que a nova teoria da agressividade criada por Winnicott faz parte da mudança paradigmática operada pelo autor na psicanálise tradicional, como entendida por Loparic a partir de T. Kuhn. O paradigma winnicottiano é fundamentado na teoria do amadurecimento pessoal e no problema exemplar do bebê no colo da mãe (que busca crescer), em substituição ao paradigma tradicional fundamentado na teoria da sexualidade e no problema exemplar da criança na cama da mãe (que busca prazer).

Foi feito um contraponto, com a psicanálise freudiana e kleiniana, através de uma revisão bibliográfica na obra destes dois autores, nas questões relativas à agressividade. Foi possível verificar, nessa comparação, que não é necessário, quando se tem a teoria do amadurecimento pessoal como guia, apelar para o fator constitucional como a principal origem da agressividade, tal qual fizeram Freud e Klein. Antes de apelar para a constitucionalidade, em psicanálise, é necessário, aconselha Winnicott, esgotar todas as possibilidades de compreensão da relação do indivíduo com o ambiente e das falhas que esse ambiente possa ter cometido e que impediram o amadurecimento pessoal. Tanto Freud quanto Klein, por não levarem em consideração o ambiente e não contarem com a concepção de tendência à integração, no sentido de Winnicott, não puderam encontrar as origens da agressividade a



não ser na pulsão de morte, de origem constitucional, e no ódio resultante da frustração no encontro com o princípio de realidade.

Constatamos que as noções de amadurecimento, de ambiente, de dependência e de impulso amoroso primitivo foram fundamentais para que Winnicott pudesse perceber que as origens da agressividade na natureza humana não estavam no lugar onde Freud e Klein as haviam colocado. Para ele, o fator constitucional não define, de modo algum, o potencial agressivo de um indivíduo, pois esse fator é tão variável quanto qualquer outro fator inato; em contraposição a isso, entretanto, a qualidade dos cuidados que cada bebê recebe é tão variável, que é possível se atribuírem as diferenças individuais a esse fator.

Descrevemos, em seguida, tendo por guia a teoria do amadurecimento pessoal, de que modo a agressividade se integra - ao longo do tempo e na presença de um ambiente suficientemente bom - à personalidade do indivíduo, desde as suas raízes até a idade adulta, partindo das principais fontes da agressividade enunciadas por Winnicott: o impulso amoroso primitivo e as invasões ambientais que obrigam o indivíduo a reagir. Assinalamos que o impulso amoroso primitivo é para o autor, inerentemente, destrutivo, pois faz parte do estar vivo do bebê. Nos estágios iniciais, esse impulso é unívoco, não há nele nenhum tipo de conflito, nem de ambivalência. Não se trata de um jogo de forças (destruição x construção, amor x ódio, vida x morte). Ele é anterior à fusão do erótico com o motor. Nessa etapa, o bebê é ainda incompadecido, e não sabe de si, nem do ambiente e o impulso que é destrutivo é o mesmo que "clama por relacionamentos" (1987b, p.50), ou seja, é o mesmo que leva o bebê a movimentar-se e a procurar algo em algum lugar, nos momentos excitados. Foi no encontro com o objeto, pelo movimento, e não na fantasia, que Winnicott descobriu a principal raiz da agressividade: a motilidade. A necessidade que o bebê tem de encontrar o objeto que é externo e real - apesar de subjetivo, do seu ponto de vista, nesse momento inicial - se revela na necessidade que ele tem de encontrar oposição, que é resistência ao movimento do seu corpo. Antes do sentimento de ódio e da intenção de agredir, o bebê desenvolve, em Winnicott, o sentido do real, do mundo e de si-

mesmo. Assim, pelo impulso e pela motilidade que o implementa, o bebê começa a construir, desde o início da vida, a separação entre o eu e o não-eu, que irá culminar, no estágio do uso do objeto, com a expulsão do objeto subjetivo para fora do controle onipotente do bebê, criando desse modo a externalidade do mundo e dos objetos e separando os fatos da fantasia. A mãe precisa sustentar os gestos e os impulsos excitados do bebê, oferecendo-lhes oposição adequada para que tanto a experiência como o objeto se tornem reais. Além disso, como o bebê, nos estágios iniciais, é incompadecido, isto é, não tem condições de se importar com as conseqüências dessa destrutividade, será só após ele ter se constituído como um eu separado do não-eu, que irá dar-se conta que a mãe que é devorada nos estados excitados é a mesma mãe da qual ele depende nos estados tranqüilos. Dá-se conta, além disso, que ele próprio também é o mesmo nos dois estados. É a partir dessa constatação que o bebê começa a integrar a sua destrutividade e a sentir culpa, a se preocupar e a sentir-se responsável pelos resultados de seu amor excitado tanto na mãe como em si-mesmo. Para o bebê poder suportar a culpa de estar vivo e continuar a devorar a mãe da qual depende, é necessário que ele seja capaz de restaurar e remendar imaginativamente os estragos feitos, o que consegue fazer se a mãe sobrevive e sustenta a situação no tempo, aceitando seu gesto reparador. Desse modo, o círculo benigno pode ser estabelecido, e assim a criança pode descobrir e integrar a destrutividade e a construtividade pessoais, resultando daí a capacidade que adquire de utilizar a agressividade de maneira madura. Podemos observar que o fato de a criança tornar-se concernida e responsável pela sua destrutividade, desenvolvendo uma moralidade pessoal, não tem em Winnicott um caráter superegótico, mas tem a ver com a capacidade que ela desenvolve, por meio dos cuidados recebidos na relação dual com a mãe, de se colocar no lugar do outro e fazer reparações.

É a partir da agressividade integrada no concernimento que a criança, agora uma pessoa inteira (*whole person*), poderá rivalizar, amar e odiar nas relações triangulares que serão experienciadas no estágio edípico. Ela poderá rivalizar com o genitor do mesmo sexo, pois essa rivalidade estará baseada na confiança até então estabelecida e na capacidade de reparar estragos. Essa

rivalidade inclui ódio, que devido à ambivalência já conquistada anteriormente, poderá ser sentido livremente e usado para conquistar e defender territórios. E, finalmente, na adolescência, se tudo correu bem, o jovem se vê às voltas com sua potência sexual e agressiva, que se antes pertenciam ao domínio da fantasia, agora são reais. O adolescente tem que fazer, numa segunda edição, os caminhos dos estágios iniciais para que a sua agressividade, agora acrescida da força física real, seja novamente integrada à sua personalidade. Para isso ele precisa de tempo e de um ambiente suficientemente bom. Como diz Winnicott: “a agressividade madura não é algo a ser curado; é algo a ser notado e consentido” (1957d, p.101).

Foi ainda abordada a questão relativa ao fato de que a agressividade pode tornar-se patológica desde as suas raízes. Durante todos os chamados estágios iniciais, que têm início logo após o nascimento, a agressividade pode ser reativa a falha ambiental. Esta é, para Winnicott, uma das poderosas fontes da agressividade, a proveniente das invasões ambientais. O ambiente pode invadir 1) por impedir ou simplesmente não favorecer o exercício da experiência instintual excitada; 2) por impedir ou simplesmente não favorecer a motilidade, oferecendo-lhe uma oposição inadequada, não proporcionando, dessa maneira, a sua fusão à experiência instintual, nem a construção do senso de real; 3) por interromper, devido a falhas de sustentação, também nos estados tranqüilos, a continuidade de ser; e 4) por não sobreviver à destruição sem raiva que cria a externalidade. Apontamos as várias patologias que podem derivar das invasões ambientais nos estágios iniciais, principalmente o falso si-mesmo patológico complicado pela paranóia, pelo sadismo e pelo masoquismo. A motilidade que fica não-fundida pode, também, como verificamos, tomar a forma de convulsões ou de explosões agressivas, sem sentido algum. Se as falhas ambientais acontecerem antes do estágio do Eu Sou, o indivíduo corre o risco de desenvolver uma psicose, pois sem a integração da agressividade, ele não se constituirá num eu unitário e não terá noção da realidade compartilhada. Ele também permanecerá incompadecido, sem capacidade para a culpa e a sua agressividade será puramente reativa e significará sofrimento. Se o indivíduo conseguiu chegar ao Eu Sou, ele, apesar

de não correr mais o risco de uma psicose, pode sofrer falhas ambientais que o conduzam ou a uma tendência anti-social ou a uma gama de patologias relativas ao fracasso na conquista do concernimento, todas ligadas à administração do mundo interno e às depressões ou às impurezas do humor deprimido. Tanto a tendência anti-social como as depressões foram estudadas nos seus detalhes.

Foi mostrado, por fim, que Winnicott tem, na sua obra, uma teoria da sociedade, bastante original, na qual o exame da agressividade humana ocupa um papel importante, na criação e manutenção da democracia e na origem das ditaduras e das guerras.

A partir deste estudo, pode-se afirmar que:

a) a agressividade para Winnicott não é constitucional, no sentido de que o indivíduo já nasceria com um *quantum* pré-determinado de agressividade; ela é inata no sentido de que o ser humano está vivo e estar vivo implica destruição. No início, ela é simplesmente parte do apetite, da espontaneidade e da motilidade do bebê;

b) a agressividade, como todas as outras dimensões humanas, precisa ser experienciada ao longo do amadurecimento, na presença de um ambiente suficientemente bom, para poder ser integrada ao si-mesmo, caso contrário permanecerá cindida, complicando a vida do indivíduo;

c) o modo como o ambiente recebe o estar vivo do bebê irá praticamente definir como este irá lidar, ao longo do amadurecimento com a sua destrutividade pessoal;

d) nas suas raízes, a agressividade não tem nada a ver com amor ou ódio; os afetos ainda não estão implicados nesse momento. Poder amar e odiar requer muito amadurecimento;

e) nos estágios iniciais, não existe nenhuma intenção, devido à imaturidade do bebê, de agredir, se ele machuca ou fere é totalmente por acaso;

f) a agressividade tem valor social, pois só o indivíduo que pôde experienciá-la e integrá-la ao longo do amadurecimento, poderá ser um membro saudável da sociedade e gerador do fator democrático inato.

Acreditamos que poder entender os caminhos da agressividade na natureza humana não só é da maior importância para a clínica psicanalítica, sendo igualmente importante também, para compreender e quiçá transformar a sociedade em que vivemos. E, mais, tendo em vista a natureza da teoria do amadurecimento, na qual o ambiente é de fundamental importância na constituição do indivíduo, se torna possível tentar prevenir, em algum nível, as patologias da agressividade decorrentes da sua não integração na personalidade total. Desse ponto de vista a contribuição dada por Winnicott foi inestimável.

## Referências Bibliográficas

- Abram, Jan 2000: *A linguagem de Winnicott*. Rio de Janeiro, Revinter.
- Birman, Joel 2006: “Arquivo da agressividade em psicanálise”. *Natureza humana*, v. 8, n.2, pp.357-379.
- Catafesta, Ivonise 1997: *A clínica e a pesquisa no final do século – Winnicott e a Universidade*, São Paulo, Lemos.
- Cintra, Elisa M. U. e Figueiredo, L. C. 2004: *Melanie Klein: estilo e pensamento*. São Paulo, Escuta.
- Costa, Jurandir F. 2003: *Violência e Psicanálise*. São Paulo, Graal.
- Davis, Madeleine; Wallbridge, David 1982: *Limite e espaço: uma introdução à obra de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro, Imago.
- Dias, Elsa 1998: A teoria winnicottiana das psicoses. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- 2000: “Winnicott: agressividade e teoria do amadurecimento”. *Natureza humana*, v. 2, n. 1, pp. 9-48
- 2002b: “Da sobrevivência do analista”. *Natureza humana*, v. 4, n. 2, pp. 341-62.
- 2003: *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro, Imago.
- Dias, Maria de Fátima 2005: Um estudo sobre a teoria winnicottiana da sexualidade. Tese de doutorado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- Faria, Flávio Del Matto 2003: O suicídio na obra de D.W. Winnicott: elementos para a formação de uma teoria winnicottiana do suicídio. Tese de doutorado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- Freud, Sigmund, 1900: *A interpretação dos sonhos*. V.4 e 5. In: Freud 1980.
- 1905[1901]: “Fragmento da análise de um caso de histeria”. v.7. In: Freud 1980.
- 1905: “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. v. 7. In: Freud 1980.
- 1909: “Análise de uma fobia em um menino de cinco anos”. v. 10. In: Freud 1980.

- 1913 [1912-13]: “Totem e tabu”. v. 13. In: Freud 1980.
- 1914a: “A história do movimento psicanalítico”. v. 14. In: Freud 1980.
- 1914b: “Sobre o narcisismo: uma introdução”. v. 14. In: Freud 1980.
- 1915a: “Os instintos e suas vicissitudes”. v. 14. In: Freud 1980.
- 1915b: “O inconsciente”. v. 14. In: Freud 1980.
- 1915c: “Reflexões para os tempos de guerra e morte”. v. 14. In: Freud 1980.
- 1917 [1916-17]: “A teoria da libido e o narcisismo”. v. 16. In: Freud 1980.
- 1919: “Introdução à psicanálise e as neuroses de guerra”. v. 17. In: Freud 1980.
- 1920: “Além do princípio do prazer”. v. 18. In: Freud 1980.
- 1921: “Psicologia de grupo e a análise do ego”. v. 18. In: Freud 1980.
- 1923: “O ego e o id”. v. 19. In: Freud 1980.
- 1923 [1922]: “Dois verbetes de enciclopédia”. v. 18. In: Freud 1980.
- 1924: “O problema econômico do masoquismo”. v. 19. In: Freud 1980.
- 1924 [1923]: “Neurose e psicose”. v. 19. In: Freud 1980.
- 1925 [1924]: “Um estudo autobiográfico”. v. 20. In: Freud 1980.
- 1926 [1925]: “Inibições, sintomas e ansiedade”. v. 20. In: Freud 1980.
- 1927: “O Futuro de uma Ilusão”. v. 21. In: Freud 1980.
- 1930 [1929]: “O mal-estar na cultura”. v. 21. In: Freud 1980.
- 1933 [1932]: “Novas conferências introdutórias sobre psicanálise”. v. 22. In: Freud 1980.
- 1933 [1932]: “Por que a guerra?”. v. 22. In: Freud 1980.
- 1939 [1934-38]: “Moisés e o monoteísmo: três ensaios”. v. 23. In: Freud 1980.
- 1937: “Análise terminável e interminável”. v. 23. In: Freud 1980.
- 1940 [1938]: “Esboço de Psicanálise”. v. 23. In: Freud 1980.
- 1980: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. 24vol. Rio de Janeiro, Imago.

- Fulgencio, Claudia D. R. 2007: A presença do pai no processo de amadurecimento um estudo sobre D.W.Winnicott. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- Fulgencio, Leopoldo 2003: "As especulações metapsicológicas de Freud". *Natureza humana*, v. 5, n. 1, pp. 129-73.
- 2006a: "Winnicott e uma psicanálise sem metapsicologia". *Natureza humana*, Livro de Conferências do I Congresso Internacional de Filosofia da Psicanálise, v.8, especial 1, pp. 401-420.
- 2006b: "Notas sobre o abandono do conceito de pulsão na obra de Winnicott". *Winnicott e-Prints*, v.5, n.1, pp. 85-95.
- 2008: *O método especulativo em Freud*. São Paulo, Educ/Fapesp.
- Garcia, Roseana M. 2004: A tendência anti-social em D.W.Winnicott. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- Gay, Peter 1989: *Freud: Uma vida para o nosso tempo*. São Paulo, Companhia das Letras.
- 1995: *O cultivo do ódio*. São Paulo, Companhia das Letras.
- Hinshellwood, R. D. 1992: *Dicionário do pensamento kleiniano*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Jones, Ernest 1989: *A vida e a obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago.
- Klein, Melanie 1932: "Estágios iniciais do conflito edipiano e da formação do superego". In: Klein 1997
- 1946: "Notas sobre alguns mecanismos esquizóides". In: Klein 1991.
- 1948: "Sobre a teoria da ansiedade e da culpa". In: Klein 1991.
- 1952a: "As origens da transferência". In: Klein 1991.
- 1952b: "Influências mútuas no desenvolvimento do ego e do id". In: Klein 1991.
- 1952c: "Algumas conclusões teóricas relativas à vida emocional do bebê". In: Klein 1991.
- 1991 (1952d): "Sobre a observação do comportamento de bebês". In: Klein 1991.
- 1957: "Inveja e gratidão". In: Klein 1991.



- \_\_\_\_\_ 1991: *Inveja e gratidão e outros trabalhos 1946-1963*. Rio de Janeiro, Imago.
- \_\_\_\_\_ 1996: *Amor, culpa e reparação 1921-1945*. Rio de Janeiro, Imago.
- \_\_\_\_\_ 1997: *A psicanálise de crianças*. Rio de Janeiro, Imago.
- Kuhn, Thomas 2000: *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo, Perspectiva.
- Laplanche e Pontalis 1986: *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo, Martins Fontes.
- Lima, Beatriz de Souza 2007: *Do amor em tempos de cólera: agressividade, subjetividade e cultura*. Tese de doutorado em Psicologia. PUC-RJ, Rio de Janeiro.
- Little, Margaret I. 1992: *Ansiedades Psicóticas e Contenção: registro pessoal de uma análise com Winnicott*. Rio de Janeiro, Imago.
- Loparic, Zeljko 1995: "Winnicott e o pensamento pós-metafísico". *Psicologia USP*, v.6, n. 2, pp. 39-61.
- \_\_\_\_\_ 1997a: "Winnicott – uma psicanálise não-edipiana". *Revista de psicanálise*, v. 4, n. 2, pp. 375-387.
- \_\_\_\_\_ 1997b: "A máquina no homem". *Núcleo de estudos e pesquisas em psicanálise*, n. 7, pp.97-113.
- \_\_\_\_\_ 1997c: "Winnicott e Melanie Klein: conflito de paradigmas". In: *Catafesta I*. 1997.
- \_\_\_\_\_ 1999a: "Heidegger and Winnicott". *Natureza humana*, v. 1, n.1, pp. 104-35.
- \_\_\_\_\_ 1999b: "É dizível o inconsciente?". *Natureza humana*, v. 1, n.2, pp. 323-385.
- \_\_\_\_\_ 1999c: "O conceito de trieb na psicanálise e na filosofia". In: Machado, Antônio Jorge Torres(org.), *Filosofia e psicanálise – um diálogo*. Porto Alegre, Edipuc.
- \_\_\_\_\_ 2000: "O animal humano". *Natureza humana*, v. 2, n. 2, pp. 351-97.
- \_\_\_\_\_ 2001a: "Além do inconsciente – sobre a desconstrução heideggeriana da psicanálise". *Natureza humana*, v. 3, n.1, pp. 91-140.

- 2001b: “Esboço do paradigma winnicottiano”. *Cadernos de história e filosofia da ciência*, v. 11, n. 2, pp. 7-58.
- 2003: *Sobre a responsabilidade*. Porto Alegre, Edipuc.
- 2005: “Elementos da teoria winnicottiana da sexualidade”. *Natureza humana*, v. 7, n.2, pp. 311-358.
- 2006: “De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática”. *Winnicott E-prints* (digital), v.5, n.1, pp.1-29.
- Maia, M.V.C. Mamede 2007: *Rios sem discurso: reflexões sobre a agressividade da infância na contemporaneidade*. São Paulo, Vetor.
- Marin, Isabel da S. Kahn 2002: *Violências*. São Paulo, Escuta/Fapesp.
- Moraes, Ariadne A. R. E. 2005: A contribuição winnicottiana para a teoria e clínica da depressão. Tese de doutorado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- Phillips, Adam 1988: *Winnicott*. Cambridge, Harvard University Press.
- Safra, Gilberto 2005: *Revisitando Piggle: um caso de psicanálise segundo a demanda*. São Paulo, Sobornost.
- Segal, Hanna 1975: *Introdução à obra de Melanie Klein*. Rio de Janeiro, Imago.
- Serralha, Conceição A. 2007: Uma abordagem teórica e clínica do ambiente a partir de Winnicott. Tese de doutorado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- Silva, Daniela C.G.G. 2006: Winnicott e as raízes da moralidade. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica. PUC-SP, São Paulo.
- Trassi, Maria de Lourdes 2006: *Adolescência-Violência: desperdício de vidas*. São Paulo. Cortez
- Winnicott, Donald W. 1958a (W6): *Collected Papers – Through Pediatrics to Psycho-Analysis*. London, Tavistock. Tradução brasileira: *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, Imago, 2000.
- 1964a (W7): *The Child, the Family, and the Outside World*. Harmondsworth, Penguin. Tradução brasileira: *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos, 1982.

- 1965a (W8): *The Family and Individual Development*. London, Tavistock. Tradução brasileira: *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo, Martins Fontes, 2001.
- 1965b (W9): *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. London, Hogarth. Tradução brasileira: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1990.
- 1971a (W10): *Playing and Reality*. London, Tavistock. Tradução brasileira: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, Imago, 1975.
- 1971b (W11): *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*. London, Hogarth. Tradução brasileira: *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro, Imago, 1984.
- 1977 (W12): *The Piggie – An Account of the Psycho-Analytic Treatment of a Little Girl*. London, Hogarth. Tradução brasileira: *The Piggie – o relato do tratamento psicanalítico de uma menina*. Rio de Janeiro, Imago, 1987.
- 1984a (W13): *Deprivation and Delinquency*. London, Tavistock. *Privação e delinqüência*. São Paulo, Martins Fontes, 1999.
- 1986a (W15): *Holding and Interpretation – Fragment of an Analysis*. London, Hogarth. *Holding e interpretação*. São Paulo, Martins Fontes, 2001.
- 1986b (W14): *Home Is Where We Start From*. Harmondsworth, Penguin. Tradução brasileira: *Tudo começa em casa*. São Paulo, Martins Fontes, 1999.
- 1987a (W16): *Babies and their Mothers*. London, Free Association Books. Tradução brasileira: *Os bebês e suas mães*. São Paulo, Martins Fontes, 1988.
- 1987b (W17): *The Spontaneous Gesture – Selected Letters*. Cambridge, Mass., Harvard University Press. Tradução brasileira: *O gesto espontâneo*. São Paulo, Martins Fontes, 1990.
- 1988 (W18): *Human Nature*. London, Free Association. Tradução brasileira: *Natureza humana*. Rio de Janeiro, Imago, 1990.

- 1989a (W19): *Psycho-Analytic Explorations*. Cambridge, Mass., Harvard University Press. Tradução brasileira: *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1994.
- 1993a (W20): *Talking to Parents*. Reading Massachusetts, Addison-Wesley. Tradução brasileira: *Conversando com os pais*. São Paulo, Martins Fontes, 1999.
- 1996a (W21): *Thinking About Children*. London, Karnac. Tradução brasileira: *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.

### **Artigos de Winnicott consultados**

- Winnicott, Donald W. (1931g): "Agitação". In: Winnicott, 1958a (W6).
- (1941b): "A observação de bebês numa situação padronizada". In: Winnicott, 1958a (W6).
- (1942b): "Por que as crianças brincam". In: Winnicott, 1964 a (W7).
- (1945b) [1944]: "Conheça seu filhinho". In: Winnicott, 1964a (W7).
- (1945c) [1944]: "Alimentação do bebê". In: Winnicott, 1964a (W7).
- (1945d): "Desenvolvimento emocional primitivo". In: Winnicott, 1958a (W6).
- (1945h): "Para um estudo objetivo da natureza humana". In: Winnicott, 1996a (W21).
- (1945i) [1944]: "E o pai?". In: Winnicott, 1964 a (W7).
- (1945j) [1944]: "Por que os bebês choram?". In: Winnicott, 1964a (W7).
- (1946b): "Aspectos da delinqüência juvenil". In: Winnicott, 1964a (W7) e "Alguns aspectos psicológicos da delinqüência juvenil". In: Winnicott, 1984a (W13).
- (1947): "Tratamento em regime residencial para crianças difíceis". In: Winnicott, 1984a(W13).
- (1947a): "A criança e o sexo". In: Winnicott, 1964a (W7).
- (1947b): "Mais idéias sobre os bebês como pessoas". In: Winnicott, 1964a (W7).

- \_\_\_\_\_ (1948a): "Alojamentos para crianças em tempo de guerra e em tempo de paz". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1948b): "Pediatria e psiquiatria". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1949b): "O bebê como uma organização em marcha". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949c): "O bebê como pessoa". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949d): "Pormenores da alimentação do bebê pela mãe". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949e): "O fim do processo digestivo". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949f) [1947]: "O ódio na contratransferência". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1949g): "A moralidade inata do bebê". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949j): "Educação sexual nas escolas". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949k): "O desmame". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949l): "Para onde vai o alimento". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949m): "O mundo em pequenas doses". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1949n): "As crianças e as outras pessoas". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1950a): "Algumas considerações sobre o significado da palavra democracia". In: Winnicott, 1965a (W8) e 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1951a): "O alicerce da saúde mental". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1953a) [1952]: "Psicose e cuidados maternos". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1953b): "A tolerância ao sintoma em pediatria - relato de um caso". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1953c) [1951]: "Objetos transicionais e fenômenos transicionais". In: Winnicott, 1958a (W6) e 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1953d) [1951]: "A mãe, a professora e as necessidades da criança". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1953f): "Resenha de Maternal Care and Mental Health". In: Winnicott, 1989a, (W19).

- \_\_\_\_\_ (1954a) [1949]: "A mente e sua relação com o psicossoma". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1954b): "Necessidades das crianças de menos de cinco anos". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1955b): "Um caso tratado em casa". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1955c) [1954]: "A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1955d) [1954]: "Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1955e) [1954]: "Retraimento e regressão". In: Winnicott, 1958a (W6) e 1986 a (W15).
- \_\_\_\_\_ (1956a) [1955]: "Formas clínicas da transferência". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1957d) [1939]: "Agressão". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1957e) [1945]: "Alimentação". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1957f): "A contribuição da psicanálise à obstetrícia". In: Winnicott, 1965a (W8) e 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1957g) [1945]: "A criança evacuada". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1957h) [1955]: "Primeiras experiências de independência". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1957j) [1945]: "De novo em casa". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1957l) [1950]: "Instintos e dificuldades normais". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1957m) [1950]: "Saber e aprender". In: Winnicott, 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1957n) [1949]: "Um homem encara a maternidade". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1957o): "A contribuição da mãe para a sociedade". In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1957r) [1949]: "Roubar e dizer mentiras". In: Winnicott, 1964a (W7).
- \_\_\_\_\_ (1958b) [1950]: "A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional". In: Winnicott, 1958a (W6).

- \_\_\_\_\_ (1958c) [1956]: "A tendência anti-social". In: Winnicott, 1958a (W6) e 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1958d) [1952]: "Ansiedade associada à insegurança". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1958e) [1936]: "O apetite e os problemas emocionais". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1958f) [1949]: "Memórias do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1958g) [1957]: "A capacidade para estar só". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1958h): "A análise da criança no período de lactência". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1958j) : "O primeiro ano de vida. Concepções modernas do desenvolvimento emocional". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1958k) [1935]: "A defesa maníaca". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1958m) [1956]: "Pediatria e neurose infantil". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1958n) [1956]: "Preocupação materna primária". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1958o) [1956]: "A psicanálise do sentimento de culpa". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1958p) [1948]: "A reparação relativa à defesa organizada da mãe contra a depressão". In: Winnicott, 1958a (W6).
- \_\_\_\_\_ (1958q): "Definição teórica do campo da psiquiatria infantil". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1959b): "Resenha de Envy and Gratitude". In: Winnicott, 1989a, (W19).
- \_\_\_\_\_ (1960a) [1959]: "Contratransferência". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1960b): "Cordão: uma técnica de comunicação". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1960c): "Teoria do relacionamento paterno-infantil". In: Winnicott, 1965b (W9).

- \_\_\_\_\_ (1961a) [1959]: "Conseqüências da psicose parental para o desenvolvimento emocional da criança". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1961b) [1957]: "Fatores de integração e desintegração na vida familiar". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1961c): "Formação em psiquiatria infantil: o departamento pediátrico da psicologia". In: Winnicott, 1966a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1962a) [1961]: "Adolescência. transpondo a zona das calmarias". In: Winnicott, 1965a (W8) e "A luta para superar depressões". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1962c) [1961]: "Observações adicionais sobre a teoria do relacionamento paterno-filial". In: Winnicott, 1989a, (W19).
- \_\_\_\_\_ (1962e): "Resenha de Letters of Sigmund Freud". In: Winnicott, 1989a, (W19).
- \_\_\_\_\_ (1963a) [1962]: "Dependência no cuidado do lactente, no cuidado da criança e na situação psicanalítica". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1963b) [1962]: "O desenvolvimento da capacidade de se preocupar". In: Winnicott, 1965b (W9) e "O desenvolvimento da capacidade de envolvimento". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1963c) : "Os doentes mentais na prática clínica". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1963d) : "Moral e educação". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1963g): "Treinamento para psiquiatria de crianças". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1964b) : "Deduções a partir de uma entrevista psicoterapêutica com uma adolescente". In: Winnicott, 1989a, (W19).
- \_\_\_\_\_ (1964c): "O recém-nascido e sua mãe". In: Winnicott, 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1964d): "As raízes da agressividade". In: Winnicott, 1964a (W7) e "Raízes da agressão". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1964e) [1963]: "O valor da depressão". In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1964f): "A juventude não dormirá". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1964h) : "Resenha de Memories, dreams, reflections". In: Winnicott, 1989a, (W19).



- \_\_\_\_\_ (1965c) [1957]: "Aconselhando os pais". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1965d) [1962]: "Os objetivos do tratamento psicanalítico". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965f a): "Um caso de psiquiatria infantil que ilustra a reação retardada à perda". In: Winnicott, 1989a, (W19).
- \_\_\_\_\_ (1965h) [1959]: "Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica?". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965j) [1963]: "Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965k) [1950]: "Sobre a criança carente e de como ela pode ser compensada pela perda da vida familiar". In: Winnicott, 1965a (W8) e "A criança desamparada e como ela pode ser compensada pela falta de vida familiar". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1965l) [1960]: "Os efeitos da psicose sobre a vida familiar". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1965m) [1960]: "Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965n) [1962]: "A integração do ego no desenvolvimento da criança". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965o) [1958]: "A família afetada pela patologia depressiva de um ou ambos os pais". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1965p) [1960]: "Família e maturidade emocional". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1965q) [1962]: "A criança de cinco anos". In: Winnicott, 1965a (W8) "Agora estão com cinco". In: Winnicott 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1965r) [1963]: "Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965s) [1955]: "Influências de grupo e a criança desajustada. O aspecto escolar". In: Winnicott, 1965a (W8) e Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1965t) [1950]: "Crescimento e desenvolvimento na fase imatura". In: Winnicott, 1965a (W8).

- \_\_\_\_\_ (1965u) [1963]: "Atendimento hospitalar como complemento de psicoterapia intensiva na adolescência". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965va) [1962]: "Enfoque pessoal da contribuição kleiniana". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965vb): "O preço de desconsiderar a pesquisa psicanalítica". In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1965vc) [1962]: "Provisão para a criança na saúde e na crise". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965vd) [1963]: "Distúrbios psiquiátricos e processos de maturação infantil". In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965ve) [1963]: "Psicoterapia dos distúrbios de caráter". In: Winnicott, 1965b (W9) e 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1965vf ) [1960]: "O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê". In: Winnicott, 1965a (W8).
- \_\_\_\_\_ (1965vg) [1960]: "Segurança". In: Winnicott, 1965a (W8) e 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1965vi): "Introdução" (à obra O ambiente e os processos de maturação). In: Winnicott, 1965b (W9).
- \_\_\_\_\_ (1965vj): "Resenha de Childhood and society book review", Erikson, Erik H.. In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1966b) [1965]: "Comentário sobre neurose obsessiva e Frankie". In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1966c): "Dissociação revelada numa consulta terapêutica". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1966d) [1964]: "A enfermidade psicossomática em seus aspectos positivos e negativos". In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1966i): "O que sai da boca dos adolescentes". In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1967b): "A localização da experiência cultural". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1967c): "O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil". In: Winnicott, 1971a (W10).

- \_\_\_\_\_ (1967j): "A perseguição que não houve". In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1968a) [1967]: "A etiologia da esquizofrenia infantil em termos do fracasso adaptativo". In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1968b): "O aprendizado infantil". In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1968c) [1967]: "O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva". In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1968d): "A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências". In: Winnicott, 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1968e) [1967]: "A delinqüência como sinal de esperança". In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1968f) [1967]: "O ambiente saudável na infância". In: Winnicott, 1987a (W16) e "A influência do desenvolvimento emocional sobre os problemas da alimentação". In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1968g): "O inter-relacionamento em termos de identificações cruzadas". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1968i) [1967]: "O brincar - uma exposição teórica". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1968j): "Recusa a dormir nas crianças". In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1968k): "O jogo do rabisco (squiggle game)". In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1968l) [1965]: "O valor da consulta terapêutica". In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1969a): "Morte e assassinato no processo do adolescente". In: Winnicott, 1971a (W10) e 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1969b) [1968]: "A amamentação como forma de comunicação". In: Winnicott, 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1969c) [1968]: "Conceitos contemporâneos de desenvolvimento adolescente e suas implicações para a educação superior". In: Winnicott, 1971a (W10) e "A imaturidade do adolescente". In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1969d) [1965]: "Darão as escolas progressistas excesso de liberdade à criança?". In: Winnicott, 1984a (W13).

- \_\_\_\_\_ (1969f) [1968]: "Um vínculo entre a pediatria e a psicologia infantil: observações clínicas". In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1969g): "Fisioterapia e relações humanas". In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1969i) [1968]: "O uso de um objeto e relacionamento através de identificações". In: Winnicott, 1971a (W10) e 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1969j): "Resenha de indications for Child analysis and other papers". In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1969k): "Prefácio a Susan Isaacs, de D. E. M. Gardner". In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1970a): "A dependência nos cuidados Infantis". In: Winnicott, 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1970b) [1969]: "A experiência mãe-bebê de mutualidade". In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1971d) [1970]: "As bases para o self no corpo". In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1971f) [1967]: "O conceito de indivíduo saudável". In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1971g): "A criatividade e suas origens". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1971h): "Sonhar, fantasiar e viver: uma história clínica que descreve uma dissociação primária". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1971i): "Inter-relacionar-se independentemente do impulso instintual e em função de identificações cruzadas". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1971q): "O lugar em que vivemos". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1971r): "O brincar: a atividade criativa e a busca do eu (self)". In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1971va) [1966]: "Os elementos masculinos e femininos ex-cindidos encontrados em homens e mulheres". In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1971vb): "Introdução" (à obra O brincar e a realidade). In: Winnicott, 1971a (W10).
- \_\_\_\_\_ (1971vc): "Introdução" ( parte I de Consultas terapêuticas em psiquiatria). In: Winnicott, 1971b (W11).

- \_\_\_\_\_ (1971vd): “ Introdução” ( parte II de Consultas terapêuticas em psiquiatria). In: Winnicott, 1971b (W11).
- \_\_\_\_\_ (1971ve): “ Introdução” ( parte III de Consultas terapêuticas em psiquiatria). In: Winnicott, 1971b (W11).
- \_\_\_\_\_ (1972a): “Fragmento de uma análise”. In: Winnicott, 1986a (W15).
- \_\_\_\_\_ (1972b) [1969]: “A loucura da mãe tal como aparece no material clínico como fator estranho ao ego”. In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1974): “O medo do colapso”. In: Winnicott , 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1984b) [1966]: “A ausência de sentimento de culpa”. In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1984c) [1960]: “Agressão, culpa e reparação”. In: Winnicott, 1984a (W13) e 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1984e) [1969]: “A liberdade”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1984f) [1958]: “A psicologia da separação”. In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1984g) [1970]: “Assistência residencial como terapia”. In: Winnicott, 1984a (W13).
- \_\_\_\_\_ (1984h) [1968] : “Sum, eu sou”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1984i) [1961]: “Variedades de psicoterapia”. In: Winnicott, 1984a (W13) e 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986c) [1969]: “Os muros de Berlim”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986d) [1966]: “A criança no grupo familiar”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986j) [1964]: “O conceito de falso self”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986f) [1970]: “A cura”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986g) [1964]: “Este feminismo”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986h) [1970]: “Vivendo de modo criativo”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986i) [1970]: “A pílula e a lua”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986j) [1970]: “O lugar da monarquia”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1986k) [1961]: “Psicanálise e ciência: amigas ou parentes?”. In: Winnicott, 1986b (W14).

- \_\_\_\_\_ (1986l) [1940]: “Discussão dos objetivos da guerra”. In: Winnicott, 1986b (W14).
- \_\_\_\_\_ (1987c) [1966]: “As origens do Indivíduo”. In: Winnicott, 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1987e) [1966]: “A mãe dedicada comum”. In: Winnicott, 1987a (W16).
- \_\_\_\_\_ (1989b): “Ausência e presença de sentimento de culpa, ilustradas em duas pacientes”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989d) [1965]: “O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do Indivíduo dentro da família”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989e) [1969]: “Desenvolvimento do tema do inconsciente da mãe, tal como descoberto na prática psicanalítica”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989f) [1967]: “Pós-escrito: D.W.W sobre D.W.W.”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1969g) [1939]: “Desilusão precoce”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989i) [1959]: “O destino do objeto transicional”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989j) [1956]: “Fragmentos referentes a variedade de confusão clínica”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989l) [1957]: “Alucinação e desalucinação”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989m) [1964]: “A importância do setting no encontro com a regressão na psicanálise”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989n) [1970]: “Individuação”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989o) [1968]: “A interpretação da psicanálise”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989p): “Saber e não saber: um exemplo clínico”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989r) [1967]: “Adendo à localização da experiência cultural”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989s) [1965]: “Uma nova luz sobre o pensar infantil”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989t) [1963]: “Uma nota sobre um caso envolvendo inveja”. In: Winnicott, 1989a (W19).

- \_\_\_\_\_ (1989u): “Notas sobre o brinquedo”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989va): “Nota sobre o relacionamento mãe-feto”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vb) [1965]: “Notas sobre retraimento e regressão”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vc) [1959]: “Nada no centro”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vd) [1963]: “Perversões e fantasias pré-genital”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989ve) [1968]: “Distúrbios físicos e emocionais em uma adolescente”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vh) [1968]: “O brincar e a cultura”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vj) [1958]: “Psicogênese de uma fantasia de espancamento”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vk) [1965]: “A psicologia da loucura: uma contribuição da psicanálise”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vl) [1961]: “Psiconeurose na infância”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vm) [1969]: “Transtorno psicossomático”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vo) [1944]: “Tipos de efeitos psicológicos da terapia de choque”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vq): “O pensar e a formação de símbolos”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vs) [1963]: “Duas notas sobre o uso do silêncio”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vt) [1968]: “Ilustração clínica do uso do objeto”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vu) [1968]: “Comentários sobre meu artigo ‘O uso de um objeto’”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989vv) [1963]: “Um sonho de D.W.W. relacionado a uma resenha de um livro de Jung”. In: Winnicott, 1989a (W19).

- \_\_\_\_\_ (1989xa) [1969]: “O uso do objeto no contexto de Moisés e o monoteísmo”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989xb) [1968]: “O uso da palavra uso”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989xd) [1954]: “Tipos de caráter: o temerário e o cauteloso”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989xe) [1959]: “Debate de Grief and mourning in infancy”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989xf) [1962]: “Primórdios de uma formulação de uma apreciação e crítica do enunciado kleiniano da inveja”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989xg) [1969]: “Contribuição para o simpósio sobre inveja e gratidão”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989xh) [1968]: “Raízes da agressão”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1989xi) [1960]: “Comentários sobre On the concept of the ego”. In: Winnicott, 1989a (W19).
- \_\_\_\_\_ (1993b) [1969]: “A construção da confiança”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1993c) [1962]: “O desenvolvimento do sentido de certo e errado de uma criança”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1993d) [1961]: “Sentimento de culpa”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1993e) [1960]: “Ciúme”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1993f) [1960]: “Dizer não”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1993g) [1955]: “Madrastas e padrastos”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1993h) [1956]: “O que sabemos a respeito de bebês que chupam pano?”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1993i) [1960]: “O que irrita?”. In: Winnicott, 1993a (W20).
- \_\_\_\_\_ (1996e) [1931]: “Psiquiatria infantil: o corpo enquanto afetado por fatores psicológicos”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996f) [1970]: “Psiquiatria infantil, serviço social e atendimento alternativo”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996g) [1959]: “Uma abordagem clínica aos problemas familiares: a família”. In: Winnicott, 1996a (W21).



- \_\_\_\_\_ (1996h) [1931]: “Um exemplo clínico de sitomatologia seguindo-se ao nascimento de um irmão”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ 1996i : “O infrator delinquente e habitual”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996j)[1968]: “O efeito da perda sobre as crianças”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996k) [1948]: “Necessidades ambientais: os estágios iniciais, dependência total e independência essencial”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996l) [1936]: “Higiene mental da criança pré-escolar”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ 1996m: “O cheiro”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996n) [1961]: “Notas sobre o fator tempo no tratamento”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996o) [1948]: “ Introdução primária à realidade externa: os estágios iniciais”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996p) [1936]: “A professora, os pais e o médico”. In: Winnicott, 1996a (W21).
- \_\_\_\_\_ (1996q) [1950]: “Sim, mas como saber se isso é verdade?”. In: Winnicott, 1996a (W21).