

Sociedade Brasileira de Psicanálise  
de Porto Alegre

DA PEDIATRIA À PSICANÁLISE  
OBRAS ESCOLHIDAS

por

D. W. Winnicott

Com uma Introdução de

M. Masud R. Khan

Tradução

Davy Bogomoletz

Imago

Capítulo XII

Desenvolvimento Emocional Primitivo  
(1945)<sup>1</sup>

DESDE O PRÓPRIO TÍTULO fica bem claro que escolhi um tema muito amplo. O que posso tentar fazer é escrever uma declaração inicial de caráter pessoal, como se este fosse o capítulo introdutório de um livro.

Não pretendo apresentar em primeiro lugar uma resenha histórica, mostrando o desenvolvimento de minhas idéias a partir das teorias de outras pessoas, porque minha mente não funciona dessa maneira. O que ocorre é que eu junto isto e aquilo, aqui e ali, volto-me para a experiência clínica, formo minhas próprias teorias e então, em último lugar, passo a ter interesse em descobrir de onde roubei o quê. Talvez este seja um método tão bom quanto qualquer outro.

A respeito do desenvolvimento emocional primitivo, há muita coisa desconhecida ou insuficientemente compreendida, ao menos por mim, e não seria impróprio dizer que esta discussão deveria ser adiada por uns cinco ou dez anos. Contra essa idéia, porém, há o fato de que os mal-entendidos ocorrem com freqüência nas reuniões científicas da Sociedade, e talvez cheguemos à conclusão de que já sabemos o suficiente para evitar alguns desses mal-entendidos através de uma discussão desses estados emocionais primitivos.

Interessado primariamente pelos problemas emocionais da criança e do bebê, decidi estudar a questão da psicose na análise. Tive cerca de doze pacientes adultos psicóticos, e metade deles foi analisada de modo bastante extenso. Isto ocorreu durante a guerra, e devo dizer que eu mal percebia os bombardeios, ocupado que estava com a análise de pacientes psicóticos, notória e enlouquecedoramente desatentos a bombas, terremotos e inundações.

<sup>1</sup> Apresentado à British Psycho-Analytical Society em 28 de novembro de 1945. Publicado no *Int. J. Psycho-Anal.*, vol. XXVI, 1945.

O resultado desse trabalho é que tenho muitas coisas para comunicar e tentar correlacionar às teorias atuais, e pode ser que o presente texto venha a ser um ponto de partida.

Ouvindo o que tenho a dizer, e criticando, vocês me ajudarão a dar o passo seguinte, que consiste em estudar a origem das minhas idéias, tanto no trabalho clínico quanto nos textos publicados por outros psicanalistas. De fato, foi extremamente difícil manter o material clínico fora deste trabalho, que eu pretendia curto a fim de dedicar o máximo de tempo possível à discussão.

Em primeiro lugar devo preparar o caminho. Permitam que eu descreva alguns tipos de tratamento psicanalítico. É possível fazer a análise de um paciente adequado levando-se em consideração quase que exclusivamente os seus relacionamentos com outras pessoas, junto com as fantasias conscientes e inconscientes que enriquecem e complicam esses relacionamentos entre pessoas inteiras. Este é o tipo original de tratamento psicanalítico. Nas duas últimas décadas fomos levados a desenvolver nosso interesse pelas fantasias, e pelo modo como as fantasias do paciente sobre sua organização interna e a origem desta nas experiências instintivas são importantes em si mesmas.<sup>1</sup> Foi nos mostrado, também, que em certos casos é justamente essa fantasia do paciente sobre sua organização interna que constitui o aspecto mais vitalmente importante, fazendo com que a análise da depressão e das defesas contra a depressão não possa ser realizada com base apenas nos relacionamentos do paciente com pessoas reais e nas suas fantasias sobre esses relacionamentos. Essa nova ênfase nas fantasias do paciente sobre si mesmo inaugurou o vasto campo da análise da hipocondria, no qual as fantasias do paciente sobre seu mundo interno incluem a fantasia de que este se localiza no interior de seu corpo. Tornou-se possível relacionar, na análise, a mudança qualitativa no mundo interno do indivíduo às suas experiências instintivas. A qualidade dessas experiências instintivas dá conta da natureza boa ou má do que se encontra lá dentro, bem como de sua existência.

Esse trabalho representou um progresso natural da psicanálise, envolvendo uma nova compreensão mas não uma nova técnica. Tal progresso conduziu rapidamente ao estudo e à análise de relacionamentos ainda mais primitivos, e são estes que eu gostaria de discutir neste momento. A existência desses tipos mais primitivos de relacionamento objetal jamais foi posta em dúvida.

Eu havia dito que não foi necessário modificar a técnica freudiana para permitir que a análise abarcasse a depressão e a hipocondria. É verdade tam-

<sup>1</sup> Principalmente graças ao trabalho de Melanie Klein.

bém, de acordo com a minha experiência, que a mesma técnica pode nos conduzir até elementos ainda mais primitivos, desde que levemos em conta, obviamente, as mudanças na situação transferencial inerentes a um trabalho deste tipo.

Com isto quero dizer que o paciente que necessita de análise da ambivalência de seus relacionamentos externos tem uma fantasia sobre o seu analista e sobre o trabalho deste que difere da fantasia de um paciente deprimido. Neste último caso, o trabalho do analista é percebido como sendo realizado a partir do amor pelo paciente, sendo o ódio desviado para coisas que merecem ser odiadas. O paciente deprimido exige do seu analista a compreensão de que o seu trabalho implica, em certa medida, no esforço de dar conta de sua própria depressão (do analista), ou melhor, da culpa e da dor resultantes dos elementos destrutivos de seu amor (do analista). Avançando ao longo desta linha, o paciente que pede uma ajuda referente ao seu relacionamento objetal primitivo, pré-depressivo, precisa que o analista seja capaz de perceber os seus (do analista) sentimentos de amor e ódio não deslocados e coincidentes pelo paciente. Nestes casos o final da sessão, o final da análise, as regras e os regulamentos, todas estas coisas representam importantes expressões de ódio, assim como as boas interpretações são a expressão do amor e o símbolo do bom alimento e do bom cuidado dispensados ao paciente. Esta temática poderia ser levada adiante, com grande extensão e grande proveito.

Antes de dar início à descrição do desenvolvimento emocional primitivo, gostaria também de deixar claro que a análise desses relacionamentos primitivos só pode ser realizada enquanto uma extensão da análise da depressão. Esses relacionamentos primitivos, quando aparecem em adultos e crianças, podem representar uma fuga às dificuldades trazidas pelos estágios seguintes, de acordo com o conceito clássico de regressão. É bom que o analista em formação tenha aprendido a lidar com a ambivalência em relacionamentos externos e com a repressão simples, para então prosseguir em direção à análise das fantasias do paciente a respeito das vertentes interna e externa de sua personalidade, e de toda a gama de defesas contra a depressão, incluindo as origens dos elementos persecutórios. Estes últimos aspectos podem ser encontrados em qualquer análise, mas seria inútil ou perigoso para ele lidar com relacionamentos majoritariamente depressivos a não ser que ele esteja inteiramente preparado para analisar a ambivalência franca e direta. Da mesma forma, é igualmente inútil e mesmo perigoso analisar os primitivos relacionamentos pré-depressivos e interpretá-los à medida que aparecem na transferência, a não ser que o analista esteja inteiramente preparado para lidar com a posição

depressiva, as defesas contra a depressão e as idéias persecutórias que deverão ser interpretadas à medida que o paciente progride.

Tenho que mencionar ainda alguns outros pontos introdutórios. Já foi observado com alguma frequência que entre os cinco e os seis meses ocorre uma mudança nos bebês que nos permite, com mais facilidade do que antes, falarmos de seu desenvolvimento emocional em termos que podem ser aplicados aos seres humanos em geral. Anna Freud enfatiza particularmente esse momento, e deixa claro que a seu ver o bebê mais novo está mais interessado no modo como está sendo cuidado do que em determinadas pessoas. Bowlby declarou recentemente que na sua opinião as crianças de menos de seis meses não são ainda seres individualizados, de modo que o fato de serem separadas de suas mães as afeta menos do que se tivessem mais de seis meses. Eu, por minha vez, já havia percebido que alguma coisa acontece às crianças aos seis meses, pois enquanto muitos bebês de cinco meses são capazes de agarrar um objeto e levá-lo à boca, é somente depois dos seis meses que o bebê dará seqüência a esse gesto, deixando o objeto cair deliberadamente como parte do seu jogo com ele.

Ao especificarmos 'entre cinco e seis meses', não é necessário que sejamos muito precisos. Se um bebê de três ou dois meses, ou mesmo menos, alcança o estágio que numa descrição adequada localizamos por volta dos cinco meses, nenhum mal advirá daí.

A meu ver, o estágio que estamos descrevendo, e creio que se trata de uma descrição aceitável, é de grande importância. Até certo ponto trata-se de uma questão de desenvolvimento físico, pois uma criança torna-se, aos cinco meses, capaz de agarrar o objeto que vê, e pouco depois poderá levá-lo à boca. Ela não o poderia fazer antes dessa época. (Obviamente, o bebê poderia desejar fazê-lo. Não há um paralelo exato entre a habilidade e o desejo, e sabemos que muitos progressos físicos — tal como a capacidade de andar — podem ser muitas vezes tolhidos até que o desenvolvimento emocional libere a conquista física. Seja qual for o aspecto físico da questão, há sempre o lado emocional.) Pode-se dizer que nesse estágio o bebê já é capaz de mostrar, através de seu brincar, que ele compreende que tem um interior, e que as coisas vêm do exterior. Ele mostra que sabe que está enriquecendo com as coisas por ele incorporadas (física e psiquicamente). Mais ainda, ele mostra que sabe que é possível livrar-se das coisas uma vez obtido delas o que desejava. Tudo isto representa um enorme progresso. No início isto só é alcançado de tempos em tempos, e cada detalhe desse progresso pode ser perdido — como se houvesse uma regressão causada pela ansiedade.

O corolário disto é que agora o bebê assume que sua mãe também tem um interior, que pode ser rico ou pobre, bom ou mau, organizado ou caótico. Portanto, ele está começando a dar importância à mãe, à sua sanidade e aos seus estados de espírito. Em muitas crianças ocorre o relacionamento entre pessoas totais aos seis meses de idade. Portanto, quando um ser humano se percebe uma pessoa relacionada a outras pessoas, um longo caminho já foi percorrido em termos do desenvolvimento primitivo.

Nossa tarefa é a de examinar o que ocorre com os sentimentos e a personalidade do bebê antes desse estágio que reconhecemos como atingido entre os cinco e os seis meses, mas que pode ser alcançado antes ou depois.

Há também a seguinte questão: Quando começam a ocorrer coisas importantes? Por exemplo, teríamos que considerar aqui também a criança ainda não nascida? E assim sendo, em que momento após a concepção a psicologia entra em cena? Eu diria que se existe um estágio importante aos cinco ou seis meses, há um outro que ocorre por volta do nascimento. Minha opinião baseia-se na grande diferença que pode ser observada entre os nascidos de parto prematuro ou pós-maturo. Sugiro que ao final dos nove meses de gravidez o bebê torna-se maduro para o desenvolvimento emocional, e que se o bebê é pós-maturo ele atingiu esse estágio ainda no útero, forçando-nos a considerar seus sentimentos antes e durante o nascimento. Por outro lado, um bebê prematuro não vivencia muitas coisas importantíssimas até alcançar a época em que deveria nascer, isto é, algumas semanas após o parto. Seja como for, há aqui algo que merece ser discutido.

Outro ponto importante: Falando em termos psicológicos, alguma coisa importa antes dos cinco ou seis meses? Sei muito bem que em diversos grupos a resposta muito sincera a esta pergunta é: 'Não', e creio que devemos respeitar tal opinião, mas a minha resposta é diferente.

O objetivo central deste trabalho é o de apresentar a tese de que o desenvolvimento emocional primitivo do bebê — antes que ele reconheça a si mesmo (e portanto aos outros) como a pessoa inteira que ele é (e que os outros são) — é vitalmente importante, e é neste período que serão encontradas as chaves para compreendermos a psicopatologia da psicose.

### Desenvolvimento Emocional Inicial

Do meu ponto de vista existem três processos cujo início ocorre muito cedo: 1 — integração; 2 — personalização; 3 — em seguida a estes, a apre-

ciação do tempo e do espaço e de outros aspectos da realidade<sup>1</sup> — numa palavra, a realização.

Uma grande parte do que tendemos a considerar óbvio teve um começo e uma condição a partir dos quais iniciou-se o seu desenvolvimento. Por exemplo, muitas análises singram céleres em direção ao término sem que o tempo jamais seja posto em questão. No entanto, um menino de nove anos que gostava de brincar com Ann, de dois, estava muitíssimo interessado no novo bebê esperado pela mãe. Ele perguntou: 'Quando o bebê nascer, ele vai nascer antes de Ann?' Para ele a percepção do tempo é muito instável. E mais um exemplo: Uma das minhas pacientes, psicótica, não conseguia adaptar-se a nenhuma rotina, porque se ela o fizesse jamais saberia, numa terça-feira, se estávamos na semana passada, nesta semana ou na semana que vem.

A localização do eu no próprio corpo é muitas vezes tida como óbvia, mas uma paciente psicótica em análise deu-se conta de que, na infância, ela achava que sua irmã gêmea no assento ao lado do carrinho era ela mesma. E até se surpreendia quando alguém pegava a sua irmã no colo e ela ficava parada onde estava. Sua percepção do eu e do outro-que-não-o-eu não tinha se desenvolvido.

Uma outra paciente psicótica descobriu na análise que durante a maior parte do tempo ela vivia em sua cabeça, atrás de seus olhos. Enxergava através dos olhos como se fosse através de janelas, e portanto não podia saber o que seus pés estavam fazendo. Em consequência vivia caindo em buracos e tropeçando nas coisas. Ela não tinha 'olhos nos pés'. Sua personalidade não era sentida como localizada no corpo, que por sua vez parecia uma máquina complexa que ela tinha de operar com habilidade e cuidado conscientes. Outra paciente vivia, às vezes, numa caixa uns dez metros acima, conectada ao seu corpo unicamente por um frágil fio. Em nossos consultórios vemos todo dia inúmeros exemplos dessas falhas do desenvolvimento primitivo, e através deles somos lembrados da importância de processos, tais como integração, personalização e realização.

É possível assumir que num início teórico a personalidade não está integrada, e que na desintegração regressiva há um estado primário ao qual a regressão conduz. Postulamos, pois, uma não-integração primária.

1 Cf. Kant... N.T.

2 O termo 'realização' indica, aqui, a tomada de consciência de que a coisa ou fenômeno em questão não é produzida pela imaginação do sujeito. O Aurélio classifica essa acepção do termo como um anglicismo. Ao leitor cabe precaver-se contra a aparente ingenuidade com que Winnicott trata a questão da "realidade". N.T.

A desintegração da personalidade é um fenômeno psiquiátrico bem conhecido, e sua psicopatologia é muitíssimo complexa. O exame desses fenômenos na análise, todavia, mostra que o estado não-integrado primário fornece a base da desintegração, e que o atraso ou a falha na integração primária predispõe à desintegração quando a regressão se dá, ou quando fracassa algum outro tipo de defesa.

A integração começa imediatamente após o início da vida, mas em nosso campo de trabalho nunca a poderemos considerar algo óbvio. Devemos estar conscientes de seu funcionamento e observar suas flutuações.

Como exemplo do fenômeno de não-integração, temos o paciente que, na primeira sessão da semana, relata todos os detalhes de seu fim de semana e fica muito contente se ao final tudo foi dito, ainda que o analista sinta que nenhum trabalho analítico foi realizado. Às vezes é preciso interpretar isto como a necessidade do paciente de tornar-se conhecido em todos os seus mínimos detalhes por uma pessoa, o analista. Ser conhecido significa sentir-se integrado ao menos na pessoa do analista. É disto que é feita a vida do bebê, e o bebê que não teve uma única pessoa que lhe juntasse os pedaços começa com desvantagem a sua tarefa de auto-integrar-se, e talvez nunca o consiga, ou talvez não possa manter a integração de maneira confiável.

A tendência a integrar-se é ajudada por dois conjuntos de experiências: a técnica pela qual alguém mantém a criança aquecida, segura-a e dá-lhe banho, balança-a e a chama pelo nome, e também as agudas experiências instintivas que tendem a aglutinar a personalidade a partir de dentro. Muitas crianças encontram-se bem longe no caminho da integração em certos períodos já durante as primeiras 24 horas de vida. Em outras o processo é adiado, ou ocorrem recuos devidos à inibição precoce do ataque voraz. Na vida normal do bebê ocorrem longos períodos de tempo nos quais o bebê não se importa em ser uma porção de pedacinhos ou um único ser, nem se ele vive no rosto da mãe ou em seu próprio corpo, desde que de tempos em tempos ele se tome uno e sinta alguma coisa. Mais tarde tentarei explicar por que a desintegração é assustadora enquanto a não-integração não o é.

Quanto ao ambiente, pedaços da técnica do cuidar, de rostos vistos e sons ouvidos e cheiros cheirados são apenas gradualmente reunidos e transformados num único ser, que será chamado mãe. Na situação transferencial durante a análise de um paciente psicótico temos a mais clara prova de que o estado psicótico de não-integração tinha o seu lugar natural num estágio primitivo do desenvolvimento emocional do indivíduo.

É freqüente presumir-se que, na saúde, o indivíduo encontra-se sempre integrado, vivendo dentro do próprio corpo e sentindo que o mundo é real. No entanto, muito do que chamamos sanidade é, de fato, um sintoma, carregando dentro de si o medo ou a negação da loucura, o medo ou a negação da capacidade inata de todo indivíduo de estar não-integrado, despersonalizado e sentindo que o mundo não é real. A falta de sono em quantidade suficiente produz tais efeitos em qualquer pessoa.<sup>1</sup>

Igualmente importante, além da integração, é o desenvolvimento do sentimento de estar dentro do próprio corpo. Novamente, é a experiência instintiva e a repetida e silenciosa experiência de estar sendo cuidado fisicamente que constroem, gradualmente, o que poderíamos chamar de personalização satisfatória. Assim como a desintegração, o fenômeno psicótico da despersonalização também está relacionado ao retardamento da personalização no início da vida.

A despersonalização é um fenômeno comum em crianças e adultos, escondendo-se muitas vezes no que chamamos de sono profundo e nos ataques de prostração com palidez cadavérica: 'Ela está a quilômetros de distância', dizem as pessoas, e têm razão.

Um problema ligado à despersonalização é o dos companheiros imaginários na infância. Não se trata de simples construções da fantasia. O estudo do futuro desses companheiros imaginários (na análise) mostra que por vezes eles são constituídos por um outro eu, muitíssimo primitivo. Não tenho como, neste momento, formular com precisão o que estou tentando dizer, nem seria este o momento para uma explicação detalhada. Proponho, no entanto, que essa criação mágica e muito primitiva do companheiro imaginário é facilmente usada como defesa, na medida em que ela contorna magicamente todas as ansiedades associadas à incorporação, digestão, retenção e expulsão.

### Dissociação

O problema da não-integração acarreta outro, o da dissociação. A dissociação pode ser estudada com muito proveito em suas formas iniciais ou naturais. Proponho que a partir da não-integração surja uma série de disso-

1 Através da expressão artística esperamos manter-nos em contato com nossos selvagens primitivos, de onde provêm os mais intensos sentimentos e as sensações mais intensamente assustadoras, e de fato, quando apenas são, somos decididamente pobres. (Cabe mencionar aqui, *en passant*, o uso que os torturadores fazem desse fenômeno. N.T.)

ciações, devidas ao fato de a integração não se dar completamente, permanecendo parcial. Por exemplo, existem os estados de quietude e de excitação. Acredito que não se pode dizer que o bebê esteja consciente desde o início do que, enquanto sente isto e aquilo, deitado no berço ou apreciando a estimulação de sua pele no banho, ele é o mesmo que ainda há pouco berrava por satisfação imediata, possuído pela urgência de agarrar e destruir algo a não ser que seja satisfeito pelo leite. Isto implica em que ele não sabe, a princípio, que a mãe por ele construída durante os seus momentos de quietude é ao mesmo tempo a força por trás do seio que ele está decidido a destruir.

Creio, também, que não há necessariamente uma integração entre a criança que dorme e a criança acordada. Essa integração acontecerá no decorrer do tempo. Quando os sonhos são recordados e mesmo revelados a outra pessoa, a dissociação é em certa medida desfeita. Mas há pessoas que jamais se lembram claramente de seus sonhos, e as crianças dependem muito dos adultos para tomarem conhecimento de seus sonhos. É normal que as crianças pequenas tenham sonhos angustiantes e aterrorizantes. Nesses momentos elas precisam que alguém as ajude a lembrar o que sonharam. Quando um sonho é não apenas sonhado mas também lembrado, ocorre uma experiência de grande valor exatamente pelo fato de que assim a dissociação perde mais um pedaço. Por mais complexa que seja a dissociação numa criança ou num adulto, permanece o fato de que ela pode originar-se na alternância natural entre os estados de sono e vigília, iniciados no nascimento.

Na verdade, a vigília do bebê talvez possa ser descrita como uma gradual dissociação em relação ao sono.

A criação artística aos poucos vai tomando o lugar do sonho, ou suplementando-o, sendo de importância vital para o bem-estar do indivíduo e portanto da humanidade.

A dissociação é um mecanismo de defesa extremamente freqüente, e leva a conseqüências surpreendentes. A vida urbana, por exemplo, é uma dissociação, de grande importância para a civilização. Assim também a guerra e a paz. Conhecemos também os extremos da doença mental. Na infância a dissociação surge, por exemplo, em condições comuns tais como o sonambulismo, a incontinência fecal, em algumas formas de estrabismo etc. É muito fácil que o fenômeno passe despercebido quando se avalia uma personalidade.

### Adaptação à realidade

Vejam agora o fenômeno da integração. Quando o fazemos alcançamos imediatamente uma outra questão de dimensões colossais, que é o relacionamento primário com a realidade externa. Numa análise normal podemos aceitar como óbvio, e de fato o fazemos, esse patamar altamente complexo no desenvolvimento emocional que, quando alcançado, representa um enorme avanço no desenvolvimento por mais que nunca se possa dizer que se chegou ao seu ponto final. Muitos casos considerados inadequados para a análise são realmente inadequados, se não soubermos lidar com as dificuldades surgidas na transferência em razão da falta essencial de uma verdadeira relação com a realidade externa. Quando aceitamos analisar psicóticos, descobrimos que em alguns casos essa falta essencial de uma verdadeira relação com o mundo externo é quase a história toda.

Tentarei descrever nos termos mais simples de que modo vejo esse fenômeno. No contexto do relacionamento do bebê com o seio materno (e não estou declarando que o seio é essencial como veículo do amor da mãe), o bebê tem impulsos instintivos e idéias predatórias. A mãe tem o seio e o poder de produzir leite, e a idéia de que ela gostaria de ser atacada por um bebê faminto. Esses dois fenômenos não estabelecem uma relação entre si até que a mãe e o bebê vivam juntos uma experiência. A mãe, sendo madura e fisicamente capaz, deve ser a parte que tolera e compreende, sendo ela, portanto, quem produz uma situação que, com sorte, pode resultar no primeiro vínculo estabelecido pelo bebê com um objeto externo, um objeto que é externo ao eu do ponto de vista do bebê.

Imagino esse processo como se duas linhas viessem de direções opostas, podendo aproximar-se uma da outra. Se elas se superpõem, ocorre um momento de ilusão — uma partícula de experiência que o bebê pode considerar ou como uma alucinação sua, ou como um objeto pertencente à realidade externa.

Em outras palavras, o bebê vem ao seio, quando faminto, pronto para alucinar alguma coisa que pode ser atacada. Nesse momento aparece o bico real, e ele pode então sentir que esse bico era exatamente o que ele estava alucinando. Assim, suas idéias são enriquecidas por detalhes reais de visão, sensação, cheiro, e na próxima vez esses materiais serão usados na alucinação. Deste modo ele começa a construir a capacidade de conjurar aquilo que de fato está ao alcance. A mãe deve prosseguir fornecendo ao bebê esse tipo de experiência. O processo é enormemente simplificado, se o bebê é cuidado por uma única pessoa e uma única técnica. Poder-se-ia dizer que os bebês

são construídos de modo a serem cuidados desde o nascimento por sua própria mãe ou, na falta desta, por uma mãe adotiva, e não por uma série de enfermeiras.

É especialmente no início que as mães são vitalmente importantes, e de fato é tarefa da mãe proteger o seu bebê de complicações que ele ainda não pode entender, dando-lhe continuamente aquele pedacinho simplificado do mundo que ele, através dela, passa a conhecer. Somente com base numa fundação desse tipo pode desenvolver-se a percepção objetiva ou a atitude científica. Toda falha relacionada à objetividade, em qualquer época, refere-se à falha nesse estágio do desenvolvimento emocional primitivo. Somente com base na monotonia pode a mãe adicionar riqueza de modo produtivo.

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

Devemos considerar, portanto, que a fantasia não é algo criado pelo indivíduo a fim de lidar com as frustrações da realidade externa. Isto só é verdade em relação ao devaneio. A fantasia é mais primária que a realidade, e o enriquecimento da fantasia com as riquezas do mundo depende da experiência da ilusão.

É interessante examinar a relação do indivíduo com os objetos existentes no mundo de fantasia por ele criado. De fato, há toda uma gama de desenvolvimento e sofisticação nesse mundo assim criado, de acordo com a quantidade de ilusão experimentada, e portanto de acordo com o quanto esse mundo criado pelo próprio indivíduo foi ou não capaz de usar objetos percebidos no mundo externo como matéria-prima. Esta idéia requer, obviamente, um estudo bem mais detalhado em outro contexto.

No estado mais primitivo, que pode existir numa situação de doença, e ao qual a regressão pode voltar, o objeto comporta-se de acordo com leis mágicas, ou seja, existe quando desejado, aproxima-se quando nos aproximamos e fere quando o ferimos. Por fim, desaparece quando não mais o desejamos.

Esta última possibilidade é profundamente aterrorizante e é a única aniquilação verdadeira. Não querer, em conseqüência da satisfação, é aniquilar o objeto. Esta é uma das razões pelas quais os bebês nem sempre ficam contentes depois de uma boa refeição. Um dos meus pacientes levou esse medo até a vida adulta, e amadureceu para além dele somente através da análise, um homem que tinha tido uma experiência inicial extremamente boa com a sua mãe e com sua família.<sup>1</sup> Seu medo maior era da satisfação.

Tenho consciência de que o que aqui está não é mais que um tosco esboço desse vasto problema constituído pelos primeiros passos no desenvolvimento da relação com a realidade externa, e da relação entre a fantasia e a realidade. Logo teremos que acrescentar a idéia da incorporação. Mas no início, um simples contato com a realidade externa ou compartilhada precisa ser feito, em que o bebê alucina e o mundo apresenta, com momentos de ilusão do bebê em que as duas coisas são vistas como idênticas, o que de fato já mais são.

Para que essa ilusão se dê na mente do bebê, um ser humano precisa dar-se ao trabalho permanente de trazer o mundo para ele num formato compreensível e de um modo limitado, adequado às suas necessidades. Por esta razão não é possível a um bebê existir sozinho, física ou psicologicamente, e de fato é preciso que uma pessoa específica cuide dele no início.

O tema da ilusão é vasto a ponto de exigir um estudo próprio. Descobrir-se-á que ele fornece a chave para a compreensão da curiosidade do bebê por bolhas e nuvens e arco-íris e tudo o que é misterioso, e também por coisas fofas, felpudas, curiosidade muito difícil de explicar em termos de instinto puro e simples. Em algum lugar desta região encontra-se também o interesse pela respiração, que nunca decide se vem primariamente de dentro ou de fora, e que fornece a base para a concepção do que chamamos espírito, alma, *anima*.

### Ausência primitiva de compaixão ou Estágio anterior ao concernimento?

Podemos agora passar a falar dos tipos mais primitivos de relacionamento entre o bebê e sua mãe.

1 Posso mencionar uma outra razão pela qual o bebê não fica satisfeito com a satisfação: ele se sente enganado. O que ele queria, se assim podemos dizer, era realizar um ataque canibalístico, e foi posto fora de combate por um narcótico — a comida. Na melhor das hipóteses ele adiará o ataque.

2 Ver nota 2 da página 359.

Quando assumimos que o indivíduo está se integrando e se pessoalizando, tendo tido um bom começo na tarefa da realização, ainda lhe resta uma longa caminhada antes de passar a relacionar-se como pessoa total com uma mãe total, e passar a importar-se com as conseqüências de seus próprios pensamentos e atos sobre ela.

É preciso postular a existência de um relacionamento objetal inicial impiedoso (*ruthless*).<sup>1</sup> Novamente, talvez esta seja apenas uma fase teórica, e ninguém consegue ser impiedoso (*ruthless*) depois da fase do *concern*, a não ser em estados dissociados. Mas os estados de ausência de compaixão (*ruthlessness*) dissociada são comuns no início da infância, e emergem em certos tipos de delinqüência e de loucura, e precisam estar disponíveis na saúde. A criança normal tem prazer na relação impiedosa (*ruthless*) com a mãe, geralmente em meio a brincadeiras, e ela precisa da mãe porque esta é a única de quem se pode esperar que tolere a sua ausência de compaixão (*ruthlessness*) mesmo por brincadeira, pois isto na verdade a fere e a cansa. Sem a possibilidade de brincar sem compaixão, a criança terá que esconder o seu eu impiedoso e dar-lhe vida apenas em estados dissociados.<sup>2</sup>

Neste ponto eu poderia mencionar o terror da desintegração como oposto à simples aceitação da não-integração primária. Quando o indivíduo

1 *Ruthless* (adj.): Sem compaixão ou piedade ('impiedoso'); *Ruthlessness* (subst.): Presença (ou qualidade) da ausência de piedade ou compaixão. O dicionário Macmillan (1973) dá estas acepções ao verbete *ruth*: n. *Archaic*. 1. *Pity*; *compassion*. 2. *Sorrow*; *remorse*. (*Old Norse* hrygð, *affliction*, *sorrow*). Portanto, temos as idéias de: 1. Piedade, compaixão; 2. Tristeza, aflição, pesar (*sorrow*); e 3. Remorso, arrependimento. Considerando o sentido do termo conforme Winnicott o usa em vários contextos, é possível concluir que se trata muito mais de 'piedade' e 'compaixão' que de 'tristeza' ou 'remorso'. Numa 'Nota Introdutória à Tradução' para o livro *Natureza Humana* (ver Imago, 1991), eu havia explicado que por não conseguir um correspondente unívoco em língua portuguesa ocorria-me como solução empregar o termo no original. Atualmente creio que, como exercício de tradução, e considerando que nem a tradução nem a psicanálise são ciências exatas (embora não necessariamente 'inexatas...'), os termos 'piedade' (com o adjetivo muito adequado 'impiedoso') ou 'compaixão' (segundo o Aurélio, 'Pesar que em nós desperta a infelicidade, a dor, o mal de outrem') parecem-me muito próximos da intenção de Winnicott, principalmente se não nos fixarmos numa única palavra julgada 'a melhor'. Utilizarei, portanto, ambos os termos, de forma deliberadamente indistinta. A idéia básica é a de que é *ruthless* quem não percebe ou não dá importância à dor que provoca. Por exemplo, os carnívoros são inteiramente *ruthless* em relação ao sofrimento de suas presas, e é precisamente esta a idéia que Winnicott deseja passar. Por outro lado, a partir destas conotações da noção de *ruthlessness* é fácil deduzir o sentido exato da idéia de *concern* conforme Winnicott a utiliza. O *concern* (que Zeljko Loparic e Elsa Oliveira Dias traduzem como 'concernimento') implica inevitavelmente no oposto exato da *ruthlessness*, ou seja, na presença da capacidade de importar-se ativamente com o bem-estar do outro. N.T.

2 Na mitologia existe uma personagem *ruthless* — Lillith — cuja origem seria muito interessante estudar.

alcança o estágio do concernimento, ele não pode mais esquecer as conseqüências de seus impulsos ou das partes de seu eu, tais como a boca que morde, os olhos que apunhalam, os gritos que perfuram, a garganta que suga etc. A desin-tegração implica numa rendição aos impulsos, que passam a agir sem controle. Posteriormente isto provoca a idéia de impulsos igualmente descontrolados (pois estão dissociados) dirigidos contra o eu.<sup>1</sup>

### A retaliação primitiva

Voltemos rapidamente meio estágio atrás: é comum, creio eu, dizer-se que existe um estágio ainda mais primitivo de relação objetal, em que o objeto age de modo retaliatório. Isto aconteceria antes de uma verdadeira relação com a realidade externa. Neste caso o objeto, ou o ambiente, é tão parte do eu quanto o são os instintos que os conjuram.<sup>2</sup> Na introversão precoce, e portanto de natureza primitiva, o indivíduo vive num ambiente que é ele mesmo, e certamente se trata de uma vida muitíssimo pobre. Não há crescimento, pois não há enriquecimento a partir da realidade externa.

Para ilustrar a aplicação destas idéias, acrescento uma nota sobre o ato de chupar o dedo (ou o polegar, ou o punho). É possível observar esse comportamento desde o nascimento, e portanto pode-se presumir que ele tenha um sentido que vai do primitivo ao sofisticado, e é importante tanto como uma atividade normal quanto como um sintoma de distúrbio emocional.

Conhecemos o aspecto chamado auto-erótico do ato de chupar o dedo. A boca é uma zona erógena especialmente organizada na infância, e a criança que chupa o dedo tem prazer com isso, e também idéias prazerosas.

O ódio também pode ser expresso desta forma, quando a criança causa dano ao dedo por chupá-lo com demasiado vigor ou freqüência. É possível que ela cause dano também à boca. No entanto, não há certeza de que todo o dano que pode ser causado deste modo ao dedo ou à boca resulte do ódio. Aparentemente há nisso um elemento que consiste em que algo deve sofrer

- 1 Os crocodilos não apenas derramam lágrimas sem estarem tristes — lágrimas pré-concernimento. Eles também funcionam muito bem como exemplos do eu primitivo cruel.
- 2 Trata-se de um ponto importante, tendo em vista o nosso relacionamento com a psicologia analítica de Jung. Nós tentamos reduzir tudo ao instinto, e a psicologia analítica reduz tudo a essa parte do eu primitivo, que se parece com um ambiente, mas que surge a partir do instinto (arquétipos). Deveríamos modificar as nossas idéias a fim de abarcarmos os dois pontos de vista, para assim podermos ver que (se isto for verdade) no estágio teoricamente mais primitivo o eu possui o seu próprio ambiente, criado por ele mesmo, que é tanto o eu quanto os instintos que lhe dão origem. É preciso estudar mais profundamente esta questão.

se a criança tem prazer: o objeto do amor primitivo sofre por ser amado, não apenas quando é odiado.

Podemos ver no ato de chupar o dedo, e principalmente no de roer as unhas, um voltar-se para dentro tanto do amor quanto do ódio, por motivos tais como a necessidade de preservar o objeto externo. Aí vemos também um voltar-se para o eu como resultado da frustração no amor por um objeto externo.

A questão não fica resolvida por estas formulações, e merece um estudo adicional.

Suponho que todos concordarão com a idéia de que chupar o dedo significa consolo, e não apenas prazer. O punho ou o dedo estão ali, em vez do seio ou da mãe, ou de alguém. Por exemplo, um bebê de uns quatro meses reagiu à perda da mãe com a tendência a enfiar o punho garganta abaixo e teria morrido caso não fosse fisicamente impedido de fazê-lo.

Enquanto o hábito de chupar o dedo é normal e universal, estendendo-se ao uso da chupeta e também a diversas atividades de adultos normais, é igualmente verdade que o hábito persiste em personalidades esquizóides, e nesses casos ele se revela extremamente compulsivo. Numa das minhas pacientes, ele se transformou aos dez anos na compulsão de estar sempre lendo.

Tais fenômenos não podem ser explicados sem que consideremos a idéia de que eles consistem na tentativa de localizar o objeto (seio etc.), mantendo-o a meio caminho entre o dentro e o fora. Esta é uma defesa contra a perda do objeto ou no mundo externo ou no interior do corpo, ou seja, contra a perda do controle sobre o objeto.

Não tenho dúvidas de que o ato normal de chupar o dedo também tem esta mesma função.

O elemento auto-erótico nem sempre tem a suprema importância, e com certeza o uso da chupeta ou do dedo rapidamente se transforma numa clara defesa contra sentimentos de insegurança ou contra outras ansiedades primitivas.

Concluindo: todo chupar de dedo fornece uma útil dramatização do relacionamento objetal primitivo, onde o objeto é tanto o indivíduo quanto o é o desejo pelo objeto, pois este é criado pelo desejo, ou é alucinado, e no início não depende da cooperação da realidade externa.

Alguns bebês põem um dedo na boca enquanto sugam o seio, conseguindo assim (de certo modo) preservar a realidade criada por eles ao mesmo tempo que usam a realidade externa.

### Sumário

Foi feita uma tentativa de formular os processos emocionais primitivos normais à primeira infância, e que aparecem regressivamente nas psicoses.