

## Artigo Original

# A Sexualidade Infantil na Perspectiva da Psicanálise

## Child Sexuality from the Perspective of Psychoanalysis

Débora Silva Barbosa<sup>1</sup> e João Jorge Correa<sup>2</sup>.

1. Pedagoga pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR (UNIOESTE).

2. Professor Associado na Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR (UNIOESTE).

Pós-Doutor em Educação UNISINOS, RS. Orientador do TCC.

*be.five@outlook.com e joaojorgecorrea@gmail.com*

### Palavras-chave

Desenvolvimento Infantil

Psicanálise

Psicanálise e Educação

Psiquismo

### Key-words

Child development

Psychoanalysis

Psychoanalysis and Education

Psyche

**Resumo:** Do ponto de vista da psicanálise, são muitos os fatores que podem contribuir na constituição do psiquismo infantil e que conduza a um sujeito adulto melhor. **Objetivo:** Abordar o desenvolvimento do psiquismo da criança. **Contexto:** Aborda-se o desenvolvimento do psiquismo da criança e da sua sexualidade sob o olhar da teoria psicanalítica, trazendo à tona as principais contribuições de Freud, Klein e Winnicott para explicar as engrenagens desta formação e suas implicações na construção da personalidade de um indivíduo. **Método:** A pesquisa que originou o presente artigo pautou-se em levantamento de fontes bibliográficas dos autores centrais do estudo e seus comentadores. **Resultados:** Evidenciamos que a psicanálise pode ser elemento decisivo não só na compreensão de como a criança adquire independência, como desenvolve suas relações de amor, ódio, ciúme, inveja ou como surgem suas neuroses, mas também, porquê nos tornamos o que nos tornamos socialmente.

**Abstract:** From the point of view of psychoanalysis, there are many factors that can contribute to the constitution of child psyche and lead to a better adulthood. **Objective:** To address the development of the child's psyche. **Context:** The development of the child's psyche and its sexuality is approached from the perspective of psychoanalytic theory, highlighting the main contributions of Freud, Klein and Winnicott to explain the gears of this formation and its implications in the construction of an individual's personality. **Method:** The research that originated this article was based on a survey of bibliographic sources of the central authors of the study and their commentators. **Results:** We have shown that psychoanalysis can be a decisive element not only in understanding how children acquire independence, how they develop their relationships of love, hate, jealousy, envy or how their neuroses arise, but also because we become what we become socially.

Artigo recebido em: 20.05.2019

Aprovado para publicação em: 26.06.2019

## INTRODUÇÃO

Verificamos na literatura pertinente que a sexualidade não se trata apenas de genitálias, mas inclui preliminares, perversões e experiências sexuais contidas no inconsciente infantil advindas de relações com os pais, e em especial com a mãe, ou de relações com o próprio corpo.

Quando tratamos da formação do ser humano, e particularmente da criança, temos que levar em consideração que seu desenvolvimento psíquico e social se dará no âmbito familiar e escolar, sendo por este motivo, a necessidade de uma abordagem em consonância entre ambas.

Como já descobrimos nas leituras anteriores, a criança possui uma sexualidade e desejos a ela relacionados. Ressalto que essa sexualidade não pertence unicamente ao contexto sexual da pessoa adulta, trata-se de um corpo pequeno com impulsos sexuais que se manifestam no limite de sua idade e desenvolvimento, cabendo também dizer que todos nós experienciamos os mesmos acontecimentos, mas claramente nossa memória guardou tais lembranças a sete chaves, ou como Freud diria, no inconsciente.

Neste artigo apresentamos uma parte do trabalho de conclusão de curso (Barbosa, 2018) em que discutimos as relações entre desenvolvimento do psiquismo infantil e complexo de Édipo na teoria psicanalítica e suas contribuições para a educação e a pedagogia. Assim, devido às dimensões editoriais do texto trazemos para reflexão um dos capítulos do trabalho citado no qual abordamos três importantes teorias psicanalíticas e suas contribuições para compreensão da sexualidade infantil.

Iniciamos, evidentemente, com Sigmund Freud, precursor da psicanálise, e estruturador do aparelho psíquico humano constituindo-o em “inconsciente”, “pré-consciente” e “consciente”, nomeando, posteriormente, as partes responsáveis por nossas ações: “Id, Ego e Superego”. Nesse contexto, formulou as fases de desenvolvimento sexual e elaborou o conceito de complexo de Édipo, defendendo que este exerceria papel fundamental na formação da personalidade do indivíduo.

Na sequência abordamos o pensamento de Melanie Klein, que apesar de seguidora de Freud, diverge em alguns aspectos, notadamente o fato de ter como ponto de partida para sua pesquisa, a criança, ao contrário de Freud que investigou apenas adultos. Klein dedicou-se a investigar as primeiras fases do desenvolvimento infantil, defendendo que as mesmas apareceriam muito mais cedo do que na teoria freudiana, entre outros conceitos, daí advindo a sua ideia de elementos arcaicos já presentes na fase ainda bebê.

Por fim, mas não menos importante, tratamos de Donald Winnicott cujo estudo abordou o complexo de Édipo no interior do desenvolvimento emocional, e mesmo sendo discípulo de Klein, preferiu separar-se de suas teorias e seguir por outro percurso, que por sua vez, trabalharia o desenvolvimento infantil e sua relação com a mãe e o ambiente.

Pode-se dizer que Freud, Klein e Winnicott elaboram elementos teóricos que fundamentarão, respectivamente, a clínica das neuroses, a clínica das posições e a clínica do vazio.

## **DESENVOLVIMENTO PSICOSSEXUAL INFANTIL NO PENSAMENTO DE SIGMUND FREUD**

Em suas elaborações acerca da Teoria da Sexualidade, Freud construiu um arcabouço explicativo para o desenvolvimento psicosexual da infância baseada em cinco estágios: Oral (1 ano: boca), Anal (1 a 3 anos: entranhas e controle da bexiga), Fálica (3 a 6 anos: genitais), Latência (6 anos à puberdade: sentimentos sexuais inativos), Genital (puberdade à vida adulta: amadurecimento dos interesses sexuais). Apesar das reações à época, o seu estudo das pulsões e do desenvolvimento sexual da criança pode auxiliar na compreensão e desvendamento de uma série de acontecimentos psíquicos da vida adulta.

Acerca da latência afirma que “o recém-nascido traz consigo germes de moções sexuais que continuam a se desenvolver por algum tempo, mas depois sofrem uma supressão progressiva (...) rompida por avanços regulares do desenvolvimento sexual ou suspensa pelas peculiaridades individuais”. A citação referida indica os chamados “diques”, nominados como “asco, sentimento de vergonha, exigências dos ideais estéticos e morais”, em outras palavras: formas de repressão da sexualidade. Por outro lado, o desenvolvimento passa por um processo chamado sublimação, significando que “a energia – na totalidade ou sua maior parte – é desviada do uso sexual e voltada para outros fins”. (FREUD, 1996, p. 23).

Nesta mesma passagem Freud nos alerta que um dos fatores também contribuintes para a ruptura do período de latência é a maneira como comportam-se os educadores, de forma repressiva, agindo defensivamente por acreditar que “a atividade sexual torna a criança ineducável”, tratando-as como “vício” e “perversidade” (FREUD, 1996, p. 24).

Dentre as manifestações sexuais infantis, Freud destacou o chuchar e a masturbação.

Sobre o chuchar, explicou Freud (1996), é o ato de sugar com a boca que traz à memória as boas sensações de satisfação e prazer que obtinha quando se alimentava no seio da mãe, e que repete posteriormente utilizando-se da pele da própria boca ou até mesmo o dedo, na tentativa de obter essas sensações novamente.

Ao explicar sobre as manifestações sexuais da criança, que até então carregam um tom de normalidade para a sociedade, nos deparamos com a afirmação de Freud (1996) de que um estímulo sexual só pode ser abolido caso seja substituído por outro. Partindo desta premissa, entramos em um ambiente inseguro e carregado de negação e preconceito: a masturbação infantil.

Quanto ao ambiente familiar os pais ao se depararem com a manipulação dos órgãos genitais pela criança gera um espanto imediato seguido de uma repressão violenta, sendo às vezes acompanhados de discursos ameaçadores. Já no ambiente escolar é comum os professores se sentirem perturbados com estes acontecimentos e não saibam lidar com preparo ante a situação, uma vez que para alguns falta conhecimento deste processo do desenvolvimento infantil, levando-os algumas vezes a também reforçar a repressão.

Isso acontece em razão da crença cultural de que a criança não possui sexualidade e tampouco pulsões ou desejos sexuais, fazendo com que ao presenciar demonstrações de sexualidade da criança, as pessoas tratem o fato com sendo um ato depravado e inadmissível, por acreditar que essa sexualidade infantil tenha os mesmos significados que a sexualidade de uma pessoa adulta.

Em Freud (1996), as manifestações masturbatórias podem ser divididas em duas partes: a atividade da zona anal e a atividade da zona genital, sendo a anal de grande excitabilidade genital.

Quanto à fase anal, Freud (1996, p. 26) nos diz que para o bebê, o conteúdo intestinal é parte dele próprio por estar em seu corpo, o que faz com que ele não queira separar-se do que para ele é “parte de si mesmo”. Ou seja, entende-se a partir disto que a retenção das fezes, e em seguida sua liberação, nos dá entender que o prazer está na “sensação de volúpia” e na sensação de dor advindas do ato. Em razão disso, não é surpresa que a constipação esteja muito presente nas neuropatias.

As crianças que tiram proveito da estimulabilidade erógena da zona anal denunciam-se por reterem as fezes até que sua acumulação provoca violentas contrações musculares e, não passem pelo ânus, pode exercer uma estimulação intensa na mucosa (...) A retenção da massa fecal, a princípio intencionalmente praticada para tirar proveito de estimulação como que masturbatória da zona anal, ou para ser empregada na relação com as pessoas que cuidam da criança, é, alias, uma das raízes da constipação tão frequente nos neuropatas. (FREUD, 1996, p. 26)

Quanto à atividade da zona genital podemos descrever a função e atuação destes órgãos com a seguinte exposição de Freud:

Entre as zonas erógenas do corpo infantil encontra-se uma que decerto não desempenha o papel principal nem pode ser a portadora das moções sexuais mais antigas, mas que está destinada a grandes coisas no futuro. Nas crianças tanto de sexo masculino quanto feminino, está ligada a micção (glande, clitóris) [...] As atividades sexuais dessa zona erógena, que faz parte dos órgãos sexuais propriamente ditos, são, sem dúvida, o começo da futura vida sexual “normal”. (FREUD, 1996, p. 27)

Segundo Freud (1996, p. 27), a criança percebe as sensações que estes órgãos são capazes de lhe proporcionar através das secreções, lavagem, fricção ou excitações acidentais. A ação masturbatória, propriamente

dita, ocorre com o desejo de repetir as sensações obtidas anteriormente, fazendo com que a criança busque satisfação friccionando manualmente (no caso do menino) ou pressionando seu órgão genital, geralmente com as coxas (no caso da menina).

Outro fator que é naturalmente observável na criança, e que faz parte do seu desenvolvimento sexual, é a “pulsão do saber”, ou seja, a investigação que a criança passa a fazer com empenho em busca da solução para suas muitas curiosidades. Assim, “suas relações com a vida sexual são particularmente significativas, já que constatamos pela psicanálise que na criança a pulsão de saber é atraída de maneira insuspeitadamente precoce e inesperadamente intensa pelos problemas sexuais e talvez seja até despertada por eles. (FREUD, 1996, p. 30)

A dificuldade no esclarecimento das teorias sexuais infantis se deve à atitude dos adultos de negar a atividade sexual das crianças, por medo de despertar um desejo sexual tão temido por seus cuidadores, não observando a natureza de suas investigações e dúvidas, ou até mesmo, subestimando seus conhecimentos e capacidade de compreender o conteúdo sexual. Essa suposição de ignorância sexual da criança é rebatida por Freud (1996, p. 31) ao afirmar que as teorias sexuais infantis “são reflexos da própria constituição sexual da criança, e que, apesar de seus erros grotescos, testemunha uma maior compreensão dos processos sexuais do que se pretenderia de seus criadores”.

Pode se verificar na infância o recorrente questionamento sobre a origem dos bebês, sendo o tema gerador de dúvidas e lacunas no imaginário das crianças e que na maioria das vezes recebe respostas vazias e evasivas, como por exemplo, a teoria das cegonhas, que não satisfaz a curiosidade dos pequenos, como explicita Freud (1996, p. 31): “as crianças também percebem as alterações provocadas na mãe pela gravidez e sabem interpretá-las corretamente; a fábula da cegonha é amiúde contada a uma plateia que a recebe com desconfiança profunda”.

Essas fantasias e teorias provocam conflitos psíquicos, e uma sensação de que algo está sendo escondido, a medida em que a criança associa isso tudo com seus desejos e estímulos sexuais, conclui rapidamente que devem ser reprimidos. Quando as dúvidas infantis são sanadas com clareza, a perturbação de sua mente pode cessar por hora e a criança pode ter suas concepções formuladas de forma saudável, do contrário, as dúvidas e suposições serão reprimidas e entrarão na inconsciência, causando a diminuição da pulsão do saber, falta de confiança nos pais, e neuroses graves na vida adulta.

### **A PSICANÁLISE INFANTIL NA PERSPECTIVA DO BRINCAR EM MELANIE KLEIN**

Ao tratar da psicanálise com crianças, não podemos deixar de atribuir uma das maiores descobertas acerca do seu desenvolvimento sexual e psíquico à Melanie Klein que nas palavras de Costa (2010, p. 28) interessou-se pela psicanálise através dos estudos de Freud, e por incentivo de Ferenczi, escolheu como objeto de análise a criança.

Uma das maiores contribuições de Klein para o campo psicanalítico, de acordo com Costa (2010), foi a descoberta da análise infantil através do ato de brincar, já que através da brincadeira se expressava livremente e transmitia as características de seu psiquismo e suas angústias durante a análise. Sobre essa prática clínica inovadora de Klein, assim nos ensina Costa:

Melanie Klein fundou a técnica da análise pela atividade lúdica com crianças. Brincar – atividade natural das crianças – foi considerado por ela a expressão simbólica da fantasia in-

consciente. Ela afirmou que pelas brincadeiras a criança traduz de modo simbólico suas fantasias, seus desejos e suas experiências vividas. O elemento organizador essencial do pensamento de Melanie Klein é a prevalência da fantasia e dos “objetos internos” sobre as experiências desenvolvidas no contato com a realidade externa. (COSTA, 2010, p. 30)

No pensamento de Klein, o complexo de Édipo tem início a partir dos seis meses de idade, muito mais cedo que na perspectiva freudiana, que acredita acontecer por volta dos quatro a cinco anos de idade. No entendimento de Costa (2010, p. 33) junto ao complexo de Édipo precoce, Klein acreditava que o supereu existiria muito antes da segunda fase oral.

Outra característica marcante da tese kleiniana é a relação entre a mãe e o bebê, onde a mãe ocupa um lugar central: “o corpo da mãe é a origem do conforto, alimento e vida”, sendo, portanto o primeiro corpo com o qual a criança tem contato, ou, mais especificamente, o seio materno, ao que Klein nos ensina que pode ocupar o lugar de “seio bom” ou de “seio mau” (COSTA, 2010, p. 33).

O bebe vai se relacionando com a mãe, ou melhor, com a parte da mãe na qual tem interesse no momento – o seio – como um objeto bom ou ideal, se estiver num estado de contentamento; ou pode sentir a mãe como perigosa e persecutória, se estiver se sentindo frustrado e com raiva. Os impulsos que a criança sentia em relação ao objeto eram projetados dentro deste, e o objeto era então, posteriormente, introjetado. (COSTA, 2010, p. 33)

À medida que o bebe introjeta o objeto de seu desejo, o mesmo passa a fantasiá-lo inconscientemente em sua ausência, como descrito por Costa (2010, p. 33): “Isso pode ser exemplificado pelo bebê que, ao adormecer, faz barulhos com a boca como estivesse sugando o seio”, e em seguida parafraseando Klein, nos diz que “toda pulsão tem como correlato uma fantasia de objeto que pode satisfazê-la. O bebê constitui a realidade interna e externa com base nas fantasias inconscientes”.

Para Costa (2010, p. 35), Klein se opunha aos pedagogos à medida que defendia a ideia da capacidade da criança conseguir “atingir plena capacidade de expressão de suas potencialidades”, e não ser conduzida pelo analista, fazendo isso por intermédio da interpretação do brincar praticado pela criança durante a sessão.

Melanie Klein distanciou-se ainda mais das teorias de Freud, quando criou o conceito de posição, que segundo Costa (2010, p. 35), tinha o objetivo de substituir os termos “fases e etapas”, por “posição esquizo-paranóide” e “posição depressiva”. A primeira, compreende do nascimento aos seis meses de vida, e a segunda, tem seu início no segundo trimestre do primeiro ano do bebê.

Para explicar-nos posição esquizoparanoide, a autora apontou que:

O desenvolvimento do eu é determinada pelos processos de introjeção e projeção; a primeira relação objetal do bebê dá-se com o seio amado ou odiado – seio bom ou seio mau; os impulsos destrutivos e a angústia persecutória encontram-se no seu apogeu, assim como os processos de divisão, onipotência, idealização, negação e controle dos objetos internos e externos, dominantes nesse estágio. (COSTA, 2010, p. 36)

Também nos mostra que neste momento a criança não enxerga o outro como sendo um objeto separado de si, e sim, como um corpo só, acreditando que o corpo da mãe faz parte dele mesmo, englobando o seio, caracterizado como um “objeto parcial”.

Quanto à posição depressiva, Costa (2010) destaca:

Nesse momento, ocorrem certas mudanças na vida psíquica do bebê, que demonstram o gradativo desenvolvimento do eu. A relação do bebê com o mundo externo (pessoas e coisas) torna-se mais diferenciada, aumenta sua capacidade de expressar emoções e de se comunicar com as pessoas, e suas gratificações e interesses assumem um âmbito mais extenso. Simultaneamente, a sua organização sexual progride, os impulsos e desejos orais predominam, e as tendências uretral, anal e genital tomam vigor. (COSTA, 2010, p. 36)

É neste momento que a criança se separa da ideia de que seu corpo e o corpo da mãe fazem parte de um só, e reconhece-se como um ser inteiro e a mãe como “uma pessoa total com existência própria e independente, fonte de suas experiências boas e más” (COSTA, 2010, p. 37).

No que diz respeito ao Complexo de Édipo, Klein contraria Freud e seus seguidores a respeito da idade em que ocorre nas crianças, afirmando que se inicia no primeiro ano de vida, dependendo, segundo Costa (2010, p. 38), da travessia da posição esquizoparanóide e o estabelecimento da posição depressiva, sendo então cruciais para o aparecimento do Édipo.

No entendimento de Costa (2010, p. 38), após esse processo de passagem pela posição depressiva, a criança consegue perceber-se separada de sua mãe, podendo fazer a transição para o segundo objeto, que é o pai. Posteriormente, o complexo de Édipo e os acontecimentos provenientes desta etapa contribuirão para a formação do supereu. Este último por sua vez, é resultado da solução do sadismo infantil e das proibições parentais provenientes do complexo de Édipo.

Assim, a abordagem de Klein baseia-se na interpretação das ações da criança, buscando suas fantasias inconscientes e angústias, com o intuito de trazê-los a superfície e abrandá-los, e não apenas de controlar seus impulsos. Formula que ao nascer, a criança adquire um trauma ao ser retirada de sua zona de conforto e trazida a um ambiente hostil, adquirindo com isso o que chamou de fantasias persecutórias (COSTA, 2010, p. 38).

As fantasias persecutórias cumprem um importante papel na relação da criança e a mãe, ou mais especificamente, na relação entre o bebê e o seio materno. Ao ser amamentado, o bebê desenvolve uma boa relação com o seio por ser aquele que o está satisfazendo, porém, ao se sentir com fome e não ser alimentado em um curto período, sente-se perseguido por um seio mau e ameaçador, sentindo que o mesmo irá atacá-lo no momento da amamentação. É partindo deste fato que Klein cria o conceito de seio bom e seio mau, sendo o primeiro o que o alimenta e o segundo o que o ataca.

No pensamento de Soifer (1987, p. 19), Klein sustenta que o ego existe desde o nascimento e que sua principal função é o domínio da ansiedade, ou seja, é a defesa do bebê contra seus impulsos destrutivos, destacando também que “para tal, utiliza os processos de projeção e em seguida os de introjeção”, entendendo-se a projeção como os sentimentos do bebê direcionados aos objetos do mundo externo, enquanto a introjeção é a percepção que ele tem de seu mundo externo e o ato de absorve-los internamente constituindo assim seu psiquismo e seu self. Dessa forma, devido aos conflitos que ocorrem no ego infantil, Soifer salienta que o superego se forma prematuramente como resultante da polaridade entre instinto de vida e de morte, nos dizendo que “suas qualidades são, por isso, protetoras e ameaçadoras ao mesmo tempo, sua ação abarca a limitação dos impulsos destrutivos, a proteção do objeto bom e a autocrítica, assim como também as ameaças, as queixas inibitórias e a perseguição” (SOIFER, 1987, p. 20).

Para Klein, na exposição de Soifer (1987), o conceito de sublimação também existe no sentido de que redireciona uma energia e/ou impulsos de um objeto a outro. Utilizando-se deste conceito, Soifer (1987, p. 39) nos mostrou como Klein explica a formação dos símbolos, que por se dedicar à análise de crianças, ob-

servou que no momento em que a criança está vivendo as angustias derivadas de suas fantasias persecutórias, ela utiliza símbolos para “negar a ausência do objeto ideal ou para controlar um objeto perseguidor”. Ou seja, trata-se de uma tentativa do ego de sublimar os sentimentos em relação aos objetos maus e perseguidores e o medo que a criança possui de perder seus objetos bons, implicando uma forma de reparar danos e perdas.

### **A PSICANÁLISE DE WINNICOTT E SUA CONCEPÇÃO DE INFÂNCIA**

Outro importante psicanalista preocupado com a criança é Donald Winnicott. Originalmente médico pediatra até se tornar importante psicanalista e membro da Sociedade Britânica de Psicanálise, assim como Freud e Klein.

Mesmo tendo iniciado seus estudos com Klein e partindo de seus pressupostos, Winnicott desenvolveu um trabalho dirigido a quem gostaria de compreender as dificuldades das crianças ou adultos à sua volta (COSTA, 2010, p. 47), dedicando maior atenção ao ambiente e ao papel da mãe na formação do psiquismo infantil. Assim, em Winnicott “o ambiente é sinônimo de cuidados maternos, ou seja, é a mãe ou algum substituto desta que favorecerá ou dificultar o desenrolar desse processo. É por intermédio de seus cuidados e da capacidade que a mãe tem de se adaptar às necessidades do bebê que ele passa a conhecer o mundo.” (COSTA, 2010, p. 48).

O ambiente referido é o cuidado que a mãe dispensa para com a criança, criando o conceito “mãe suficientemente boa” para designar a mãe que sabe dispor dos cuidados necessários ao bebê, sem que falte e sem que sejam excessivos, caso contrário, os dois casos seriam responsáveis por perturbações mentais futuras. Nesse contexto para “Winnicott a ‘mãe suficientemente boa’ é aquela que faz uma adaptação ativa às necessidades do bebê, uma adaptação que vai diminuindo à medida que o bebê se torna capaz de suportar as falhas nesse processo e tolerar a frustração” (COSTA, 2010, p. 48).

Winnicott também atribuirá responsabilidade ao pai, que segundo Costa (2010), deverá “dar à mãe um apoio moral, para sustenta-la em sua autoridade, para ser a encarnação da lei e da ordem que a mãe introduz na vida da criança” e será como “uma partilha da autoridade simbólica”.

Para descrever a teoria de Winnicott a respeito do desenvolvimento da criança, o mesmo o divide em duas fases: a primeira é de “dependência absoluta” e a segunda é de “dependência relativa”.

A dependência absoluta, segundo Costa (2010) é a fase inicial, que vai do nascimento até os seis meses. Neste período, o bebê depende inteiramente do ambiente oferecido pela mãe, não fazendo distinção entre si e o seio, como descreve a autora:

Para o bebê não existe diferenciação eu-objeto. O seio faz parte do bebê assim como o bebe faz parte da mãe. [...] A mãe, ao adaptar-se às necessidades do filho, permite que ele tenha a ilusão de que o seio faz parte dele, que foi criado por ele. O bebê adquire a capacidade de alucinar um objeto e isto se dá porque, nesse momento, não há para ele exterioridade. (COSTA, 2010, p. 50)

Na segunda fase, que vai dos seis meses aos dois anos, a criança descobre que seu corpo é separado do corpo de sua mãe, e suas necessidades dependem da mãe para que sejam saciadas. Neste momento a mãe pode diminuir a adaptação às necessidades do bebê, que por sua vez já se encontra mais tolerante a falhas moderadas. Winnicott denominará esse importante momento como “dependência relativa”.

Em Costa (2010) encontramos que esse momento é imprescindível para o desenvolvimento saudável da criança, pois a partir daí passa a distinguir entre a realidade externa e a interna, podendo, então, relacionar-se com o mundo, suportando a angústia da separação. Para descrever este fenômeno de forma mais clara, destaco a seguir o que a autora expôs a esse respeito:

A mãe identifica-se com o bebê e adapta-se às suas necessidades, permitindo que ele possa experimentar uma sensação de continuidade da vida e se desenvolver física e psicologicamente de acordo com suas tendências inatas. Esta continuidade de cuidados – que corresponde à noção de holding ou sustentação psíquica – consiste em permitir que o ego infantil encontre pontos de referência estáveis e simples, mas fundamentais para que ele possa se integrar no tempo e no espaço. (COSTA, 2010, p. 52)

Ainda nesta fase da construção psíquica da criança e da sua independência, destaco o que Winnicott conceituou como “objeto transicional”, fazendo parte do “holding”, que ele caracterizou como o objeto substituído do último, ou seja, a mãe. Esse objeto transicional então deve permitir à criança suportar a falta materna. Nesse sentido, no entendimento de Costa (2010, p. 52) acerca de Winnicott, o objeto “é de grande importância na constituição da subjetividade, pois é a partir daí que o bebê adquire um sentimento de self”, ou seja, permite se perceber enquanto um indivíduo inteiro, separado do corpo do outro.

Winnicott destaca também outro objeto fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, que é o manejo inicial do bebê, que considera desde uma boa relação estabelecida com a mãe e suas demonstrações afetivas, até um bom desmame e valorização dos objetos transicionais também tratados por ele.

Ao contrário de Klein e mais próximo da teoria de Freud, Winnicott sustentou que o Ego e o Superego formam-se por volta dos dois aos quatro anos de idade uma vez que, conforme dito anteriormente, segundo ele apenas depois de adquirida a dependência relativa é que a criança está preparada para desenvolver o complexo de Édipo e então, construir seu psiquismo, conforme destacam os autores a seguir:

É por volta das idades de 2, 3, e 4 anos, quando estão sendo experiências os relacionamentos interpessoais mais intensos, que é despertada a ansiedade mais severa. A ansiedade conduz a um estabelecimento de defesas no indivíduo [...]. Nessa época, quando a criança está com 2, 3 ou 4 anos, o indivíduo ainda não é uma unidade independente; nesta idade, podemos dizer que o ego de uma criança está no processo de construir um superego pessoal para o manejo e emprego do Id (instintos). Seres humanos amorosos e um meio ambiente estável são essencialmente necessários neste período, e as pessoas circundantes são usadas pela criança em crescimento como ideias e como rigorosas, durante o processo de construção de um Superego mais pessoal, com suas próprias ideias sobre controle e liberdade. (STEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H, T., 1997 p. 37)

Esse manejo da criança anteriormente citado, é um dos responsáveis pela construção da personalidade infantil, além, claro, das suas angústias, ansiedades e defesas construídas a partir daí, conforme o trecho destacado:

A integração da personalidade é algo que se obtém através de duas coisas. Uma delas são os momentos de intenso sentimento, de um tipo ou outro, que fazem com que o bebê se reúna e se torne uma só pessoa, zangada ou faminta. A outra é o manejo da criança [...], aquilo



---

que a mãe faz quando pega o seu bebê. Ela não a pega pelo dedão do pé. Ela pode fazer algum som suave para dar tempo a ele, ela o envolve e de alguma maneira o congrega. (STEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H, T., 1997, p. 48)

Outra ideia interessante de Winnicott é a de valorizar os sentimentos infantis. Familiares ou professores costumam acreditar que a criança exala felicidade e é incapaz de possuir qualquer preocupação e subestimamos seus medos. Essa forma de pensar dificulta compreender que as crianças também desenvolvem sofrimentos. Sofrem com a chegada de um novo irmão, sofrem ao ir à escola pela primeira vez, ao ter de se separar de um dos familiares, sofrem com traumas inevitáveis, além de ter de lidar com seus conflitos internos regados à ansiedade e culpa.

São sofrimentos que para uma criança em processo de sistematização dos seus pensamentos, e buscando compreender o mundo e constituindo sua personalidade, podem ter proporções muito maiores do que o imaginável, e sem a devida compreensão, podem causar sérios danos. Mas qual o remédio para curar essa dor intensa? Não há remédio. A respeito dos conflitos internos infantis Winnicott nos diz que o melhor caminho para a superação dessas angustias é a compreensão, o acolhimento e o tempo, como demonstram os autores no recorte a seguir:

Primeiro então, nós reconhecemos os sentimentos intensos da criança. Depois, percebemos que os sentimentos mudam em caráter e tipo, conforme a criança se aproxima a idade escolar, e que as suas defesas contra sentimentos dolorosos e depressivos também estão se desenvolvendo e ficando mais organizadas. Então, nós reconhecemos as amplas flutuações nos sentimentos e defesas na criança pequena e esperamos crises nas convém especialmente não tentar discipliná-la. E vemos que existem traumas, alguns mais ou menos inevitáveis, e outros que podem ser evitados e dos quais gostaríamos de poupar a criança; e vemos também o efeito especial dos traumas coincidindo temporalmente com crises que envolvem sentimentos ou defesas. E todo o tempo nós acreditamos na intensidade do amor, esperança, ódio, desespero, sentimento de culpa, impulsos de reparação e tentativas da criança de colocar no mundo externo aquilo que ela sente ter sido danificada ou estragada na fantasia ou na realidade interna. (STEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H, T., 1997 p. 82)

Em resumo, seu trabalho diferiu dos outros, uma vez que Winnicott buscava estabelecer conexão espontânea com a criança por meio do diálogo e do desenho, sem se preocupar com interpretações ou diagnósticos, enquanto detinha-se à relação afetiva e aos cuidados merecidos pelo bebê, e exibia preocupação com a importância de mães, pais e professores portarem esses conhecimentos para uma boa lida com o infantil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando o processo de desenvolvimento sexual e psíquico da criança na visão de Freud, Klein e Winnicott é interessante questionar porque até hoje enfrentamos dificuldades em compreender os fenômenos acoetidos na infância e determinados comportamentos, com tantas descobertas disponíveis ao nosso alcance.

Cabe levantar algumas hipóteses. A falta desse conhecimento tão importante para o trabalho pedagógico pode ser fruto de uma falha na formação do professor e do pedagogo, que não dá a importância necessária a esse tema.

Outra possibilidade, que recebe o complemento da primeira, é a cultura conservadora que concebe a criança como um ser sem corpo e conseqüentemente sem sexualidade, ignorando as manifestações sexuais da infância ou até mesmo, reprimindo-as como sendo perversão ou malcriação.

Esta hipótese, unida à outra, compõem o perfil do professor contemporâneo, que por uma falha na formação, não teve o acesso a esse conteúdo em sua intensidade e totalidade, o que deixa uma lacuna na compreensão dos fenômenos sexuais infantis, lacuna essa que é preenchida com facilidade por pré-conceitos e senso-comum.

Quando tratamos da formação do ser humano, e particularmente da criança, temos que levar em consideração que seu desenvolvimento psíquico e social se dará no âmbito familiar e escolar, sendo por este motivo, a necessidade de uma abordagem em consonância entre ambas.

Como dissemos inicialmente este artigo trata-se de uma parte do trabalho de conclusão de curso que consiste em estudo mais aprofundado da temática e estabelecendo relações entre Educação, Pedagogia, Psicanálise e Formação de Professores. Futuramente, com a publicação das demais partes integrantes do estudo daremos continuidade a essa importante reflexão no cenário escolar e familiar.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. S. **As relações entre desenvolvimento do psiquismo infantil e complexo de Édipo na teoria psicanalítica e suas contribuições para a educação e a pedagogia.** Trabalho de Conclusão de Curso, Colegiado de Pedagogia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, *Campus* de Foz do Iguaçu, dezembro de 2018. Banca avaliadora: João Correa – Orientador (UNIOESTE), Maria Cecília Braz Ribeiro de Souza (UNIOESTE), Viviane de Quevedo Chaves (SMEC Carazinho/RS), Rubens Alberto Pera (SMED Foz do Iguaçu).

COSTA, T. **Psicanálise com crianças.** 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

FREUD, S. **Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade.** Rio de Janeiro: Editora Imago, Vol. VII, 1996.

SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, T. H. **Winnicott: Pensando sobre crianças.** Porto Alegre: Artmed, 1997.

SOIFER, R. **Psiquiatria infantil operativa.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

