

Universidade de São Paulo
Instituto de Psicologia

Ilana Fenjves Joveleviths

Reich e a importância dos cuidados na primeira
infância: um diálogo com o enfoque de
Winnicott

São Paulo

2016

Ilana Fenjves Joveleviths

Reich e a importância dos cuidados na primeira
infância: um diálogo com o enfoque de
Winnicott

(Versão Original)

Dissertação apresentada ao Instituto de
Psicologia da Universidade de São
Paulo, como parte dos requisitos para a
obtenção do título de Mestre em
Psicologia.

Área de concentração: Psicologia
Escolar e do Desenvolvimento
Humano.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Albertini

São Paulo

2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Joveleviths, Ilana Fenjves.

Reich e a importância dos cuidados na primeira infância: um diálogo com o enfoque de Winnicott / Ilana Fenjves Joveleviths; orientador Paulo Albertini. -- São Paulo, 2016.

153 f.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Reich, Wilhelm, 1897-1957 2. Winnicott, Donald Woods, 1896-1971 3. Bebês 4. Contato 5. Práticas de criação infantil 6. Papel dos pais I. Título.

RC506

Nome: Joveleviths, Ilana Fenjves

Título: Reich e a importância dos cuidados na primeira infância: um diálogo com o enfoque de Winnicott

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovado em: ____/____/_____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

Ao Paulo Albertini, meu orientador, não apenas por orientar esta pesquisa de forma tão atenta e cuidadosa, mas por ter realmente me acompanhado ao longo deste processo com uma sensibilidade e sabedoria que me inspiram muito e foram essenciais para que eu chegasse até o final.

À Rosa Maria Tosta e Simone Ramalho pelas valiosas contribuições no exame de Qualificação que impulsionaram tanto o desenvolvimento do trabalho.

À minha mãe pelo cuidado constante, sempre lutando para me transmitir serenidade e me apoiando na criação de recursos para estar na vida.

Ao meu pai pelo carinho e por nunca deixar de estar ao meu lado quando preciso.

Ao meu irmão Carlos que me ensina a viver a vida a cada momento, de forma espontânea e autêntica.

À Vera, Camila, Antônio e Mari por terem oferecido todo o suporte ao longo de tantos anos para que eu pudesse realizar tantos sonhos.

Ao Teo, por ter sustentado minha desconfiança e, depois, por ter podido confiar no meu caminho, o que me fortaleceu para seguir em frente.

À Karina Brancher e Maíra Mourão por terem me apresentado Winnicott de forma tão especial, por terem compartilhado isso comigo e pelos frutos que esse grupo me trouxe.

À Maria Regina Albertini e Maria Alice Travaglia pela grande ajuda com algumas definições e traduções.

Aos amigos e familiares que em tantas conversas contribuíram para as reflexões acerca desta pesquisa e que vibraram comigo a cada etapa: Tamara, Leticia, Ludu, Kitu, Mauro, Tati, Vó Elisa, Dvora, Dario, Rodolfo, Gustavo, Dilu, Cris Rocha, entre tantos outros.

À equipe do Viver por acreditarem profundamente em mim, especialmente à Anna Maria e Maria Amélia por terem me aberto tantas portas e à: Paula,

Claudia, Natalia, Fabi, Eleonora, Dani, Ligia e Priscila por terem se tornado muito mais que colegas de trabalho.

Às amigas de sempre que, longe ou perto, se fazem presentes: Tamar Roemer, Raffaella Caspari e Yael Peretz. Obrigada pelo incentivo, cumplicidade e por estarmos juntas em mais um momento tão importante.

Ao Leo pelo encontro potente e verdadeiro. Por ter se tornado o maior parceiro, caminhando ao meu lado com profundo respeito e amor e me incentivando a ousar e crescer.

E desejaria então que a vida aprendesse a defender os seus direitos, que fosse possível modificar os espíritos duros e os medrosos, que só fazem troar os canhões porque a vida os desapontou. E quando o meu filho instalado no meu colo me pergunta: “Pai, o Sol desapareceu, para onde foi, achas que volta depressa?”, respondo-lhe: “Sim, filho, há-de voltar amanhã para nos aquecer.”

Wilhelm Reich (Escuta, Zé Ninguém!)

RESUMO

Joveleviths, I. F. (2016). *Reich e a importância dos cuidados na primeira infância: um diálogo com o enfoque de Winnicott*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Esta pesquisa focaliza a produção do analista austro-húngaro Wilhelm Reich (1897-1957) voltada para o tema dos cuidados na primeira infância. Ela visa, em última instância, contribuir para aprofundar o conhecimento e a discussão a respeito das ideias de Reich no universo da pesquisa acadêmica. Com esse intuito, efetuamos um trabalho de articulação (aproximações e distanciamentos) entre as formulações de Reich e as do psicanalista inglês Donald Woods Winnicott (1896-1971), uma vez que o analista inglês se dedicou intensamente ao assunto cuidados na primeira infância. De início, realizamos um levantamento bibliográfico para identificar investigações endereçadas, de alguma forma, ao pareamento entre as ideias de Reich e Winnicott. A partir do material encontrado e do estudo das abordagens de Reich e Winnicott, elegemos quatro eixos de análise: a) potencial humano; b) o ambiente: responsáveis, funções e condições; c) concepção de saúde e o saber singular e d) possíveis efeitos das falhas nos primeiros cuidados. Em termos de resultados, algumas linhas de convergência entre as ideias de Reich e Winnicott foram sugeridas. Ressaltamos, nesse domínio, uma possível aproximação entre as noções de *contato substituto* (Reich) e *falso-self* (Winnicott). Por outro lado, distanciamentos também se fizeram presentes. Por exemplo, o psicanalista inglês procurou traçar os caminhos pelos quais, com base nas falhas nos cuidados iniciais, determinada psicopatologia poderia ser gerada. Já Reich abordou o assunto com uma orientação mais geral, sempre apontando os prejuízos globais ao organismo decorrentes de falhas nos primeiros cuidados.

Palavras-chave: Reich, Wilhelm, 1897-1957; Winnicott, Donald Woods, 1896-1971; Bebês; Contato; Práticas de criação infantil; Papel dos pais.

ABSTRACT

Joveleviths, I. F. (2016). *Reich and the importance of the early childhood care: a dialogue with Winnicott's approach*. Master's thesis, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

This research focuses on the production of the Austro-Hungarian psychoanalyst Wilhelm Reich (1897-1957) with respect to the early childhood care. Primarily, it intends to help to deepen the knowledge of, and discussion on, Reich's ideas in the academic research universe. With this purpose, we conducted a work of articulation (proximities and distances) between Reich's formulations and those of the English psychoanalyst Donald Woods Winnicott (1896-1971), considering that Winnicott intensively studied the early childhood care. Initially, we conducted a bibliographic survey to identify investigations in any manner intending to establish a parallel between Reich's and Winnicott's ideas. Based on the material found and the study of Reich's and Winnicott's approaches, we elected four axes of analysis: a) human potential; b) the environment: persons responsible, functions and conditions; c) the conception of health and the singular knowledge, and d) possible effects of failures in the early childhood care. In the results, some lines of convergence between Reich's and Winnicott's ideas were suggested. In this regard, we point out a possible proximity between the notions of *substitute contact* (Reich) and *fake self* (Winnicott). On the other hand, distances were also found. For instance, Winnicott attempted to trace back the paths by which, based on such early caregiving failures, a certain psychopathology might be generated. Reich, instead, addressed the matter through a more general approach, always stressing the general harms resulting from early caregiving failures.

Keywords: Reich, Wilhelm, 1897-1957. Winnicott, Donald Woods, 1896-1971. Infants. Contact. Childrearing practices. Parental role.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
Um breve percurso da vida dos autores	11
A possibilidade de uma articulação	18
1. OLHAR DE REICH PARA A INFÂNCIA	45
2. REICH E WINNICOTT: DIÁLOGOS	63
2.1 Potencial humano	63
2.2 O ambiente: responsáveis, funções e condições	72
2.3 Concepção de saúde e o saber singular	94
2.4 Possíveis efeitos das falhas nos primeiros cuidados	109
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	133
REFERÊNCIAS	145

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivos aprofundar o conhecimento acerca da construção teórica de Wilhelm Reich e contribuir para ampliar o horizonte de leitura de sua obra no meio acadêmico, buscando apresentar suas ideias como referências possíveis para pensar determinadas questões da atualidade. Tal empreendimento se faz importante, pois a apropriação das ideias de Reich no Brasil sofreu com um recorte um tanto restritivo, o qual deixou de lado contribuições teóricas importantes (Albertini, 2011). Sendo assim, optamos por focalizar a relevância atribuída por ele aos cuidados na primeira infância e a influência disso para o desenvolvimento emocional e constituição psíquica. Para tal, faremos uma exposição inicial de como isso aparece ao longo de sua obra e, em seguida, buscaremos promover uma articulação entre suas concepções e o enfoque teórico de Donald Winnicott quanto às questões relacionadas ao tema dos cuidados na primeira infância. Esse paralelo tem sido proposto por alguns estudiosos de Reich, como ilustraremos mais à frente, portanto tentaremos nos debruçar mais atentamente sobre ele, buscando verificar a sua pertinência. Discutiremos a forma como cada um destes pensadores entende e conceitualiza determinados fenômenos, acreditando que, por meio deste diálogo, será possível não apenas aprofundar o conhecimento das concepções reichianas, mas também incitar os reichianos a pensarem em possibilidades de desenvolvimento da teoria e de suas aplicações na prática.

Faz-se necessário discorrer sobre a pertinência da opção de orientar o aprofundamento aqui proposto com base na articulação entre os autores Reich e Winnicott. Isso é fundamental, visto que, inicialmente, Reich e Winnicott são pensadores que, ao menos aparentemente, seguiram percursos bastante distintos e não costumam ser estudados sob uma mesma ótica. Optamos por iniciar fazendo uma breve apresentação de dados históricos mais relevantes sobre a vida de cada um deles para fornecer um panorama mais geral referente ao contexto em que viveram. Ao selecionarmos algumas informações, evidentemente deixaremos de lado outros fatos e considerações importantes

acerca de suas vidas e obras, portanto sugerimos aos que queiram se aprofundar no conhecimento da vida e obra de Reich sua autobiografia *Paixão de juventude: uma autobiografia, 1897-1922* (1996), os livros *Nos caminhos de Reich*, de Boadella (1985) e *Cem flores para Wilhelm Reich*, de Dadoun (1991); a biografia *Fury on Earth: a biography of Wilhelm Reich – Fúria na Terra: uma biografia de Wilhelm Reich*, de Sharaf (1994) e o artigo *Wilhelm Reich: percurso histórico e inserção do pensamento no Brasil*, de Albertini (2011). Aos interessados em explorar mais a vida e obra de Winnicott, remetemos ao livro *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*, de Dias (2003) e à biografia *Winnicott*, de Phillips (2007). Após o sucinto relato que faremos de alguns dados de suas vidas, iremos traçar o caminho que tornou possível propor esta articulação entre ambos, detalhando o levantamento bibliográfico realizado e os apontamentos encontrados que nos permitiram assumir esta direção.

Um breve percurso da vida dos autores

Wilhelm Reich nasceu em 1897 em uma aldeia no que, na época, era território Austro-Húngaro. Filho de pai judeu, porém imerso na cultura alemã, Reich teve uma educação extremamente rígida de acordo com a moral e os costumes alemães, não tendo sido criado na tradição da cultura judaica, apesar dos funcionários da fazenda onde morava serem judeus e, inclusive, falarem o Idishe (língua típica da comunidade judaica da Europa Oriental que mistura o alemão e o hebraico). A mãe de Reich se suicidou quando ele tinha treze anos, após o pai descobrir que ela o havia traído com um dos professores particulares de Reich. Até os doze anos de idade, ele recebeu aulas particulares em casa ministradas por tutores contratados, sendo com um deles que sua mãe se envolveu. Quatro anos depois, seu pai morreu devido a uma tuberculose. Reich e seu irmão (Robert, quatro anos mais novo) acabaram se mudando da fazenda quando, por conta do início da Primeira Guerra Mundial, a mesma foi invadida pelos russos. Reich serviu na Guerra na frente italiana e, ao final da Guerra, ingressou na Faculdade de Medicina de Viena, onde entrou em contato pela primeira vez com a psicanálise a partir dos escritos de

Sigmund Freud. Envolveu-se intensamente com o movimento psicanalítico, passando a participar de seminários de estudo e escrevendo seus primeiros textos. Em 1920 foi aceito como membro da Sociedade Psicanalítica de Viena, na qual permaneceu até 1934, ano em que se deu sua expulsão devido a questões políticas e divergências teóricas. Na fase em que esteve vinculado à psicanálise, debruçou-se especialmente sobre questões ligadas à técnica e teve sua trajetória intensamente marcada pela experiência de oito anos de atendimentos na Clínica Psicanalítica de Viena, uma clínica popular na qual eram realizados atendimentos a pessoas impossibilitadas de pagar uma consulta particular. Por meio deste trabalho entrou em contato direto com as dificuldades econômicas que atingiam essa população e passou a questionar o alcance da atuação psicanalítica em consultório particular.

Esta preocupação com as condições de vida da população mais pobre e dos trabalhadores já estava em Reich desde cedo. A experiência na Clínica de Viena apenas a reforçou. Sempre muito ligado ao que se passava a seu redor, Reich envolveu-se na política, filiando-se ao Partido Comunista austríaco em 1927. A crítica à moral e aos costumes da época em seus textos, sempre presente, se intensificou. Em 1930 mudou-se para Berlim, onde se vinculou a diversas atividades de conscientização da população, como as organizadas pela Associação Alemã para uma Política Sexual Proletária (Sexpol), na qual Reich exerceu papel de liderança. Em 1933, com a ascensão do nazismo na Alemanha, Reich voltou para Viena, mas não conseguindo reestabelecer suas atividades ali, mudou-se para Copenhague, na Dinamarca. Ao final desse ano, após uma série de conflitos, o Partido Comunista dinamarquês, em acordo com o Partido Comunista alemão, decidiu pela expulsão de Reich. Ao longo deste período continuou produzindo intensamente dando forma a uma obra singular.

Em 1939, Reich se mudou para os Estados Unidos (antes chegou a morar temporariamente em Malmö na Suécia e, por um período maior, em Oslo, na Noruega). Nos EUA deu continuidade às suas pesquisas e produção teórica de forma independente. Após o nascimento de seu terceiro filho, Peter (em 1944) envolveu-se ainda mais com as questões referentes aos cuidados de bebês e o impacto do que se dá nestas fases iniciais para o desenvolvimento emocional ulterior. Foram nestes anos que ele se dedicou ao

Projeto Crianças do Futuro, desenvolvendo algumas das principais formulações as quais discutiremos neste trabalho. Como uma das ações ligadas a esse projeto, fundou o Orgonomic Infant Research Center - Centro Orgonômico de Pesquisas da Infância (a ser mais detalhadamente descrito no próximo capítulo). Nesta última fase de sua obra, dedicou-se também a pesquisar e compreender o funcionamento do “orgônio”, energia biológica específica universal e onipresente (Dadoun, 1991). Muitas críticas giraram em torno de seus experimentos com esta suposta energia e Reich passou a ser desacreditado enquanto cientista por grande parte da comunidade científica da época. Em 1954, passou a ser investigado pela FDA (Federal Food and Drug Administration) devido ao seu envolvimento nestas pesquisas, o que lhe rendeu um processo que culminou em sua prisão, em março de 1957. Morreu na prisão, vítima de uma oclusão coronária, em novembro do mesmo ano (Sharaf, 1994).

Tendo em vista uma obra que sofreu tantas reviravoltas, é interessante pensar se haveria uma questão que guiou o pensamento de Reich ao longo de todo esse percurso. No livro *O éter, deus e o diabo* (1949/2003) ele explicita uma pergunta que me parece estar por trás das mais diversas elaborações teóricas por ele formuladas: “ENTÃO QUEM É RESPONSÁVEL POR TAMANHA INFELICIDADE?” (p. 32, maiúsculas originais). As transformações em sua teoria parecem ser uma forma de tentar dar conta desse questionamento. Ele mesmo foi extremamente crítico ao que produziu em momentos passados sendo severo consigo mesmo e com seu percurso; no livro acima citado ele tenta justificar o porquê suas formulações anteriores não deram conta de responder a essa pergunta fundamental:

Comecei a errar quando atribuí unicamente à religião a responsabilidade pelo sofrimento humano. Não sabia que o erro da religião era um sintoma, e não a causa da biopatia humana. Persisti no meu erro quando considerei os interesses pessoais de um grupo social – pais ou educadores – como responsáveis por suprimir a vida amorosa humana. Eu não sabia que a supressão da vida amorosa não passa de um mecanismo e não é de modo algum o

objetivo último, nem mesmo a intenção, de determinados círculos sociais.

Quando fiquei sob o encanto do grande movimento socialista, trabalhando durante anos como médico entre as camadas menos favorecidas do povo, caí no erro crasso de pensar que “o capitalista era o responsável pela difícil situação humana”. Foi preciso a brutal experiência de deterioração da revolução russa para me libertar desse erro. Eles mataram os capitalistas, mas a infelicidade continuou crescendo [...].

Durante anos, e de acordo com a doutrina de Freud, cometi o erro de pensar que o inconsciente era “mau” e “responsável por toda a infelicidade”. Foi preciso uma década inteira de trabalho clínico árduo entre doentes emocionais para me libertar desse erro [...].

Assim, cometi os mais graves erros de minha época e até os defendi com convicção. Porém alego a meu favor que não aderi a eles, como tantos de meus colaboradores e colegas de profissão. Permaneci livre.

Não sei se estou caindo agora em um novo erro. (p. 52-53, aspas originais)

Tamanha autocrítica pode até mesmo ter contribuído para que outros estudiosos também desprezassem formulações valiosas feitas por ele, uma vez que, ao abandoná-las, não temia destruir o que havia pensado. No entanto, é interessante sublinhar que, mesmo com intensas transformações, algumas de suas concepções atravessam e permanecem para além das rupturas e, principalmente, a questão acerca dos responsáveis pela infelicidade humana se mantém e ele se dedica a ela apaixonadamente até o final da vida.

Contemporâneo a Reich, Donald Woods Winnicott nasceu em 1896, em Plympton, Devon (Grã-Bretanha). Cresceu em uma família com posses, ligada à Igreja e à política local (Ferreira, 2007). Vivia em uma casa de mulheres, com duas irmãs mais velhas, a mãe, uma tia, uma babá, uma governante, cozinheiras e copeiras. Seu pai, único outro homem da casa, era um comerciante bem sucedido. Relatos biográficos contam que era especialmente próximo de sua babá, associando tal ligação a uma possível depressão que sua mãe teria sofrido. Teve uma infância rica, com muita diversão e imersão

em atividades culturais e esportivas. Aos 13 anos, foi para um internato. Estudou medicina e biologia na Universidade de Cambridge, mas com o advento da Primeira Guerra Mundial, interrompeu seus estudos para trabalhar nas enfermarias e salas de cirurgia com pacientes gravemente feridos nas batalhas.

Winnicott retomou os estudos, terminando a faculdade em 1920. Em 1923, foi contratado como médico no Paddington Green Children's Hospital em Londres, onde permaneceu por quarenta anos trabalhando como pediatra, psiquiatra infantil e psicanalista, mantendo em paralelo sua clínica particular. Ainda em 1923, iniciou uma análise pessoal com o psicanalista James Strachey (a qual durou dez anos), aproximando-se assim da psicanálise. Como pediatra percebeu que os tratamentos médicos não eram eficientes para muitos de seus pacientes, entendendo que a psiquiatria e a psicanálise poderiam ser mais adequadas às necessidades deles. Foi aceito como iniciante na Sociedade Britânica de Psicanálise em 1927, qualificado como analista em 1934 e como analista de crianças em 1935. Ao se tornar analista de crianças, procurou, por sugestão de Strachey, a já conhecida psicanalista infantil, Melanie Klein. Ele passou a fazer supervisão de seus atendimentos com ela por cerca de cinco anos. Apesar de reconhecer ter aprendido muito com a psicanalista, Winnicott foi desenvolvendo uma teoria própria e foram se consolidando importantes divergências teóricas entre os dois. Isso acabou fazendo com que ele se afastasse teoricamente de Klein e passasse a trilhar um caminho mais autoral dentro da psicanálise (Dias, 2003).

Outra experiência importante, a qual marcou o encaminhamento de suas reflexões teóricas, foi sua nomeação como psiquiatra consultor do Plano de Evacuação Governamental de uma área de recepção da Inglaterra durante a Segunda Guerra Mundial. Neste trabalho, entrou em contato intensamente com lares desfeitos e a desintegração maciça da vida familiar, podendo acompanhar de perto os efeitos desta ruptura nas crianças e adolescentes que atendia. Com base no que observou ali, desenvolveu ainda mais algumas de suas ideias acerca da importância de um ambiente favorável, desde os primeiros momentos de vida, para o desenvolvimento emocional saudável do indivíduo. Tais ideias já vinham sendo elaboradas por conta de suas experiências com

pacientes psicóticos graves. Winnicott percebia que a teoria da neurose não dava conta de explicar o que se passava com essas pessoas, levando-o a se perguntar sobre o que ocorria nas primeiras fases do desenvolvimento e a considerar os primeiros meses de vida do bebê uma fase de risco para o estabelecimento das bases que podem desencadear um quadro psicótico em estágios posteriores. Após a Guerra, Winnicott foi contratado como médico do Departamento Infantil do Instituto de Psicanálise, onde trabalhou por 25 anos. Presidiu por duas gestões a Sociedade Britânica de Psicanálise, além de ter atuado como professor no Instituto de Educação e na London School of Economics, da Universidade de Londres. Morreu em 1971, vítima de uma insuficiência ventricular esquerda e um infarto do miocárdio.

Diferentemente de Reich, Winnicott, apesar de apresentar profundas diferenças em relação à psicanálise de Sigmund Freud, de Melanie Klein e de Anna Freud (filha de Freud que se dedicou à psicanálise infantil), manteve-se filiado ao Movimento Psicanalítico ao longo de todo seu percurso. Tanto Reich como Winnicott tiveram sua prática clínica caminhando lado a lado à elaboração teórica, no entanto, as intensas rupturas vividas por Reich, dão o tom a uma obra também intensa e que trilha caminhos que se distanciam de forma mais radical da psicanálise. Winnicott, por outro lado, foi um dos principais integrantes do que ficou conhecido na Sociedade Britânica de Psicanálise como o “Middle Group”. Este grupo se originou durante um episódio ocorrido no movimento psicanalítico inglês entre 1940 e 1944, em plena Segunda Guerra Mundial, o qual recebeu o nome de Grandes Controvérsias¹. Em meio a uma briga conceitual intensa que opunha os adeptos de Anna Freud de um lado e os discípulos de Melanie Klein de outro, Winnicott e alguns outros psicanalistas (como John Bowlby e James Strachey) conseguiram manter-se independentes, afastados de qualquer filiação teórica. Segundo Roudinesco e Plon (1998), eles “aceitavam tanto o freudismo quanto o kleinismo, mas recusavam a se curvar a quaisquer dogmas” (p. 315). Após controvérsias que por pouco não romperam com a unidade da Sociedade Britânica de Psicanálise, foram reconhecidos oficialmente três grupos: os Annafreudianos, os Kleinianos e os Independentes (do qual Winnicott era parte,

¹ Para mais informações sobre este episódio, ver Roudinesco e Plon (1998).

o que permitiu o livre desenvolvimento de suas ideias sem a necessidade de rompimento com o movimento psicanalítico).

Em termos globais, é possível afirmar que Winnicott elaborou uma teoria do desenvolvimento emocional no ser humano. Ao tentarmos estabelecer uma questão norteadora de sua obra, nos deparamos com a afirmação de Winnicott, na primeira frase do livro *Natureza Humana* (1971/1990): “Minha tarefa é o estudo da natureza humana” (p. 21). Ele mesmo reconhece a amplitude desse empreendimento, pois a natureza humana “é quase tudo o que possuímos” (p.21). Entretanto, reforça que pretende ater-se a isso buscando realizar, a partir de suas experiências, uma descrição pessoal de um tema “que em si mesmo não conhece limites” (p.21). Essa temática é colocada de forma tão explícita na produção de seu último livro, o qual é fruto da tentativa do autor em apresentar sua teoria de forma mais organizada e contínua. Sendo assim, é possível supor que, por trás de todos os escritos anteriores, a preocupação com o que constitui a natureza humana e o que a caracteriza estava colocada. A ênfase de Winnicott em entender os processos relativos à saúde em diversos momentos da obra, concebendo-a como algo muito mais complexo do que apenas ausência de doença, reforça a ideia de que sua preocupação maior era com os processos que nos tornam seres humanos plenos, quando tudo corre bem, sem grandes falhas e intercorrências.

A partir desta breve apresentação dos autores aqui estudados, constata-se que, apesar de terem vivido na mesma época e passado por certas experiências semelhantes (como a participação no movimento psicanalítico e as vivências das duas Grandes Guerras Mundiais), este contexto atingiu-os de maneira muito distinta e fez com que se debruçassem teoricamente sobre questões diversas. No entanto, ao analisarmos mais profundamente o percurso da obra reichiana, identificamos alguns pontos sobre os quais o autor dedicou-se a estudar (especialmente na fase final de sua vida) que o aproximam das preocupações presentes na obra de Winnicott. A identificação destes pontos, conjuntamente com alguns artigos que atentam para a possibilidade de um diálogo entre os dois autores, é o que tornou viável a proposta deste trabalho.

A possibilidade de uma articulação

Para fundamentar a intenção deste trabalho de mostrar a importância atribuída por Reich aos cuidados na primeira infância e de realizar, a partir disso, um exercício de articulação estabelecendo aproximações e divergências com o pensamento de Winnicott, realizamos, além da leitura de textos de ambos, um levantamento bibliográfico do que já havia sido produzido nesse sentido. Isso é importante, uma vez que nossos autores seguiram percursos bastante distintos, para encontrar um solo em comum que possibilite a tentativa de diálogo. Portanto, neste item, além de apresentar os materiais encontrados por meio deste levantamento (os quais reforçam, a meu ver, a pertinência deste estudo), iremos delimitar a partir de qual lugar nos faz mais sentido pensar essas articulações, apresentando algumas formas de entender a diferença entre teorias.

O levantamento bibliográfico foi realizado em algumas bases de dados virtuais na tentativa de encontrar trabalhos que trouxessem Reich e Winnicott como referências. Utilizamos nos indexadores periódicos os termos “Reich”, “Wilhelm Reich”, “Winnicott” e “Donald Winnicott” combinados. Os sites utilizados foram:

- 1) BVS-PSI - Biblioteca Virtual de Psicologia (www.bvs-psi.org.br): especializada em publicações da área da psicologia, permite buscas em bases de dados bibliográficos, filmes e sites.
- 2) Google Acadêmico (www.scholar.google.com.br): site de busca em textos livres, periódicos científicos, livros e citações na internet.
- 3) JSTOR (www.jstor.org): organização sem fins lucrativos com missão de criar e manter um arquivo confiável de importantes periódicos acadêmicos e fornecer acesso a esses periódicos o mais amplamente possível.
- 4) MUSE (muse.jhu.edu): base de dados que reúne expressiva seleção de periódicos especializados na área de Ciências Humanas.
- 5) PsycInfo (psycnet.apa.org): base de dados especializada na área de psicologia.

- 6) SciELO – Scientific Electronic Library Online (www.scielo.org): biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos. Também existe uma versão brasileira (www.scielo.br).
- 7) SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas Universidade de São Paulo (www.buscaintegrada.usp.br): portal de busca que reúne a produção científica realizada na USP, além de um conjunto de revistas científicas.

Esta busca revelou a escassez de publicações que promovam diálogos entre estes autores. Alguns bancos de dados como o JSTOR, o MUSE e o SIBi apresentam resultados que mencionam os autores dentro de um contexto mais abrangente, apenas como mais duas referências, dentre outras, utilizadas para explorar um tema em questão. Exemplo disso é um dos resultados do SIBi, que se refere a uma tese de doutorado: *Repensando a formação psicanalítica: um novo lugar para um velho problema*, de Lucinéa Scabro (2001), a qual discute a formação em psicanálise e em psicoterapia psicanalítica trazendo Reich e Winnicott, em meio a outros autores, para colaborar com as reflexões propostas.

Apesar de escassos, encontramos alguns artigos que estabelecem uma articulação entre os autores, em sua maioria breve e pouco aprofundada. A Biblioteca Virtual em Saúde apresentou um resultado que, de fato, tenta promover uma articulação. É a dissertação de mestrado intitulada *O afeto: uma unidade psicossomática: Freud Reich e Winnicott* (2008) de Pedro V. Castel, realizada na Universidade do estado do Rio de Janeiro, no Instituto de Medicina Social. O autor busca construir uma definição teórica clínica de afeto, tendo como ponto de partida o percurso teórico do conceito na obra de Freud e, a partir disso, se utiliza de visões de Reich e Winnicott para contribuir com sua formulação. Castel (2008) indica que irá utilizar algumas convergências teóricas dos escritos dos dois autores para a discussão do tema proposto. Iremos resumir brevemente os pontos levantados por ele como aproximações para identificar, dentre eles, os que estão mais relacionados ao nosso recorte.

Castel chama especial atenção à visão de Reich e Winnicott do ser como uma unidade a partir da “concepção comum de psicossoma” (2008, p. 5). Segundo ele, ambos acreditam na existência de uma unidade psíquica / somática e que “essa unidade se apresenta como um fluxo, onde ora há a predominância do somático, ora do psíquico” (p. 129). Esse fluxo uno seria, para Reich, o ‘fluxo energético’ e, para Winnicott, o ‘vir a ser’. Ainda a esse respeito, o autor afirma:

A tradução do pensamento reichiano não encontra melhor representante mais atual, no que diz respeito à unidade funcional soma/psique, a meu ver, do que Winnicott com seu conceito de psicossoma. O curioso é que não temos nenhum registro escrito que Winnicott tenha lido Reich. Apesar de vários autores usarem o termo psicossoma é com Winnicott que encontramos uma definição precisa e elaborada, alcançando o estatuto de conceito, como um modo de fusão estabelecido entre os fenômenos ditos ‘somáticos’ e ‘psíquicos’ (2008, p. 111-112).

Cabe pontuar aqui que a forma como Castel aproxima os dois autores nos trechos acima citados não nos parece inteiramente adequada. Entendemos que, ao tentar articulá-los, ele perde de vista a linguagem própria de cada autor, o que acaba levando-o a algumas distorções das teorias de cada um. Por exemplo, em nossa compreensão das ideias de Winnicott, o somático e o psíquico não se alternam, mas, quando tudo corre bem, agem de forma integrada, formando uma unidade. A alternância destes dois aspectos já seria em si patológica. Para Winnicott haveria alternância entre diferentes estados (excitado e tranquilo), mas não entre psique e soma. Entendemos que, da mesma forma, Reich também não concebe que psíquico e somático se alternam, mas que agem de forma integrada. A aproximação entre o “fluxo energético” e o “vir a ser” também precisaria ser mais aprofundada para afirmar se de fato é uma aproximação pertinente. Seria interessante trazer, por exemplo, descrições mais detalhadas dos autores sobre cada um desses termos (este aprofundamento não é realizado pelo autor em questão).

Castel (2008) estabelece ainda outras aproximações, as quais apresentaremos brevemente. Reiteramos que não estamos totalmente de

acordo com sua apropriação das proposições dos autores e com alguns dos aspectos apontados por ele como comuns a ambos. Dentre os aspectos abordados, o autor fala de como os teóricos em questão associam a agressividade em seu estado inicial à motilidade e à busca de satisfação (p. 93-94). Desta forma, segundo Castel, os dois entendem que a agressividade só se torna destrutiva quando a frustração impede aquela satisfação de acontecer. Para elucidar melhor este ponto precisaríamos discutir a questão da agressividade como busca de satisfação para Winnicott, pois, na nossa compreensão, não faz sentido para ele falar em satisfação e frustração nos momentos mais iniciais do desenvolvimento emocional. Até mesmo para Reich, nos parece que isso é verdadeiro em determinado período de sua obra, no entanto, algumas formulações presentes em textos do final de sua vida também colocariam isso em questão.

Outro aspecto apresentado pelo autor é o fato de que, para Reich e Winnicott, haveria uma base fisiológica própria a cada uma das emoções primárias; por exemplo, o medo e a excitação teriam um fundamento fisiológico específico ligado a cada uma delas (p. 100). O texto ainda aponta para o compartilhamento entre os teóricos da possibilidade de que o intelecto se desenvolva de forma patológica quando desarticulado dos afetos. Se isso ocorre, o intelecto pode assumir uma função defensiva, afastando a pessoa do contato com o mundo e com os outros no intuito de proteção. Quanto a isso, Castel aproxima o conceito reichiano de 'contato substituto' do conceito de 'falso-self' presente em Winnicott, afirmando que "Se o ambiente não é acolhedor a criança reage. Se esse processo se intensifica passa a ser necessário uma proteção ao eu verdadeiro" (p. 119). De acordo com Castel, o contato substituto e o falso-self cumpririam essa função de proteção ao eu verdadeiro.

A dissertação de Castel traz algumas aproximações entre Reich e Winnicott, mas as apresenta de forma extremamente sintética e com uma fundamentação teórica pouco aprofundada. Algumas delas podem gerar discussões extensas, podendo ser estudadas de maneira mais criteriosa em outros trabalhos, já que não podemos discorrer sobre todas aqui. Considerando nosso recorte, retomaremos a relação estabelecida por ele entre contato

substituto e falso-self quando discutirmos o que as falhas ambientais no início da vida podem produzir (no capítulo 2). Além disso, percebe-se que Castel (2008) faz alguma referência ao papel do ambiente no desenvolvimento patológico de algumas funções, mas não se debruça sobre o tema e realiza poucas menções à importância da relação mãe-bebê para estes processos. Tentaremos trazer mais referências a esse respeito, esperando contribuir com o enriquecimento deste campo de discussão.

De volta aos resultados da pesquisa em bases de dados, no Google Acadêmico encontramos o artigo *The well tempered therapist: Psychotherapy integration and the personality of the therapist – O terapeuta de bom temperamento: Integração psicoterápica e a personalidade do terapeuta*, escrito por Tom Warnecke e publicado em 2008 no *British Journal of Psychotherapy Integration*. O texto discute a importância do processo de integração como algo central na psicoterapia, não apenas como facilitador para os pacientes, mas como contribuição ao desenvolvimento dos psicoterapeutas (Warnecke, 2008). Ao discutir o tema, ele aproxima Reich e Winnicott no sentido de que ambos demonstraram uma fascinação pelo corpo, reconhecendo e enfatizando a centralidade de uma relação entre psique e soma e o fato de um estar condicionado ao outro. No entanto, defende que as semelhanças terminam neste ponto e discorre brevemente sobre o caminho assumido pelos dois, apontando Reich como alguém que desenvolveu uma clínica profundamente emocional, mas marcadamente não-relacional e Winnicott tendo desenvolvido um trabalho pautado na relação e mutualidade, no entanto, mantendo-se distante das tensões ligadas à sexualidade (p.1). Os dois trabalhos acima referidos, apesar de apontarem (mesmo que de maneira sutil no segundo caso) para a possibilidade de aproximação entre os dois autores, direcionam esta aproximação, sobretudo, para a questão da relação entre psique e soma, a qual não é o objeto do presente estudo.

Nossa pesquisa trouxe ainda, pelo Google Acadêmico, referência a dois artigos que indicam a promoção de um diálogo entre os teóricos aqui estudados. Identificamos a menção a um artigo chamado *The passion and the person: Reich meets Winnicott – A paixão e a pessoa: Reich encontra Winnicott*, de Hilton, R. publicado em 1999 na *Revista Bioenergetic Analysis*, mas

infelizmente não conseguimos encontrar o texto na íntegra. Evidentemente, de acordo com o título, parece um material que poderia contribuir para este campo de pesquisa por isso optamos por mencioná-lo aqui. A dissertação que cita brevemente este artigo é *Psicoterapia Corporal: Revisión de los aportes teóricos de Wilhelm Reich, El Analisis Bioenergético de Alexander Lowen y la Biosíntesis de David Boadella* (2005) – *Psicoterapia Corporal: Revisão dos fundamentos teóricos de Wilhelm Reich, A Análise Bioenergética de Alexander Lowen e a Biossíntese de David Boadella*, escrita por Andrea Ramirez na Faculdade de Ciências Sociais da Universidade do Chile. Ela menciona o referido artigo ao dizer que a Análise Bioenergética (uma das correntes de psicoterapia neorreichiana) tem se mostrado aberta a contribuições da psicanálise relacional winnicottiana.

O segundo artigo ao qual encontramos referência foi *If Reich had met Winnicott* (1998) – *Se Reich tivesse encontrado Winnicott*, de William F. Cornell, publicado originalmente em uma revista chamada *Energy & Character*. Conseguimos localizar uma tradução deste texto realizada por Sonia Augusto e publicada na *Revista Reichiana*² no mesmo ano. O artigo teve o nome complementado: *Se Reich tivesse encontrado Winnicott: O gesto interrompido*. Nesta publicação a tradutora explica tratar-se de um trabalho apresentado no VI Congresso da Associação Europeia de Psicoterapia Corporal em Viena/Pamhagen em 1997. Iremos utilizar esta versão quando nos referirmos ao texto. Cornell (1998) coloca os dois autores como “contemporâneos que fizeram desafios radicais às teorias e técnicas da psicanálise clássica e às práticas de educação infantil de suas épocas” (p. 80). Assim como os outros trabalhos anteriormente apontados, este autor indica que tanto Reich como Winnicott compartilhavam profundos interesses acerca da inter-relação fundamental entre mente e corpo, mas acrescenta aos temas de interesse em comum aquilo que diz respeito ao mundo da díade mãe-bebê.

O artigo acima citado estabelece algumas aproximações e distanciamentos entre Reich e Winnicott. Inicialmente faz uma análise da

² A *Revista Reichiana* é um dos principais meios de publicação das elaborações teóricas do campo reichiano de pesquisa, tendo sido organizada pelo extinto Departamento Reichiano do Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo.

biografia de ambos, constatando que, já na infância, suas trajetórias foram essencialmente distintas, pois Winnicott teria tido uma infância segura, cercado por cuidados de mulheres, enquanto Reich viveu uma infância trágica, marcada pelo autoritarismo de um pai bastante rígido e pela perda (na juventude) de ambos os progenitores. Ainda em relação à personalidade dos teóricos, Cornell (1998) afirma que:

Winnicott estimulava e alimentava o contato e a criatividade em relação aos pacientes, e fazia o mesmo com os colegas, juntando-se a estes porém permanecendo sempre um pouco de lado e cutucando a ordem existente. Reich fomentou o conflito em todos os estágios de sua vida e de sua carreira, acabando por entrar em atrito com quase todas as figuras emocionais significativas em sua vida (1998, p. 82).

Para o autor do artigo, essas diferenças das trajetórias e personalidades dos pensadores abordados influenciaram decisivamente os caminhos seguidos por eles tanto em termos de teoria como de prática clínica. Dando continuidade ao texto, Cornell aponta Winnicott como um dos psicanalistas que escreveu de maneira mais eloquente a respeito de bebês e de mães, tendo contribuído para a humanização da teoria inglesa das relações objetais. O autor do artigo também identifica a preocupação de Reich com a infância e com o relacionamento mãe-bebê, sendo importante reforçar que, de acordo com os nossos achados, é o único que se refere a esse aspecto dentre os trabalhos que sugerem aproximações entre Reich e Winnicott. Apesar do interesse de Reich por esse campo e das reflexões e conceitos desenvolvidos por ele acerca disso, na visão de Cornell:

Ao contrário de Winnicott, ele não conseguiu trazer seus sentimentos e compreensões a respeito da infância e da saúde infantil para o seu processo terapêutico. [...]. Do meu ponto de vista, a falha básica do trabalho clínico de Reich advém do seu insucesso em incorporar sua compreensão de infância numa visão mais ampla dos desejos eróticos humanos e em sua teoria e técnica terapêuticas (p. 87-88).

Outro ponto em comum apontado por Cornell, diz respeito ao olhar para o corpo, focalizado por ambos. Cornell chama atenção ao fato de que Winnicott, em seus escritos, voltava-se para o corpo ao falar da relação mãe-bebê por meio de uma linguagem acessível e rica em referências corporais. Ele considera que Winnicott falava sobre o corpo e o considerava como parte importante na compreensão da constituição psíquica, no entanto, “Ele tinha um modo de falar sobre e para o corpo, mas ele raramente trabalhava com o corpo, de um modo sistemático, como parte do processo terapêutico” (p. 83, grifos originais). Assim sendo, Winnicott teria se mantido preso à herança psicanalítica da linguagem, enquanto “Reich sabia como atrair a pessoa de volta ao corpo, e o corpo de volta a si mesmo” (p. 84) tendo o colocado como elemento central no processo terapêutico.

No âmbito das questões corporais, Cornell atenta também ao fato de que o tema da sexualidade aparece de forma escassa na produção winnicottiana, sugerindo que Winnicott demonstrava certo desconforto em relação a esse campo. Por outro lado, apesar de Reich mergulhar nas questões ligadas à sexualidade, Cornell entende que “Ao mesmo tempo, ele criou um modelo de psicoterapia que, embora profundamente carregado emocionalmente, era admiravelmente não-relacional” (p. 85). Esta crítica está ligada também ao que apresentamos anteriormente em relação à Reich não ter trazido para a clínica suas formulações sensíveis acerca da infância e da relação mãe-bebê. Cornell reforça essa concepção ao mencionar a linguagem utilizada por Reich para se referir aos fenômenos relacionais: “A linguagem de Reich, suas concepções, se tornam desajeitadas ou distanciadoras quando ele tenta falar de conexão, de estar em relação. “Contato Orgonótico”, “busca genital”, o “reflexo do orgasmo” não transmitem nem evocam realmente um sentido de ternura ou vulnerabilidade” (p. 88). Esta é uma crítica encontrada com frequência nos textos que fazem referência aos dois autores e, portanto, iremos voltar a esse ponto no decorrer desta dissertação, uma vez que pretendemos atentar para a ênfase dada por Reich às relações no início da vida.

Ao longo do texto, Cornell também discorre brevemente sobre alguns outros aspectos, como as estruturas das sessões de Reich e Winnicott e a

ênfase dada por cada um deles no trabalho clínico. Ao final, diz haver uma grande e crescente disposição entre os clínicos de diferentes disciplinas de aprender uns com os outros, portanto defende que:

Os teóricos cognitivos e analíticos têm muito a aprender com as abordagens centradas no corpo, com os clínicos que não temem o afeto e o contato e que podem trabalhar habilidosamente neste domínio da experiência. Desse modo, também os clínicos centrados no corpo precisam quebrar seu isolamento dentro da comunidade terapêutica. Nós precisamos ler, estudar e clinicar com colegas que estejam bem fundamentados nos processos cognitivos, interpessoais e transferenciais. Existe muito com que podemos contribuir e muito que ainda temos a aprender (p. 94-95).

O artigo acima apresentado é de grande interesse para o presente estudo, pois além de ser uma das únicas produções encontradas que, de fato, faz uma tentativa de estabelecer aproximações e diferenças entre os autores por nós estudados, buscando por meio desse diálogo contribuir para que as práticas e reflexões embasadas nessas teorias possam se desenvolver ainda mais, é a única que faz menção ao interesse compartilhado pelos dois acerca da relação mãe-bebê. É importante, porém, esclarecer que o texto de Cornell levanta diversos pontos que poderiam, cada um deles, se desdobrar em uma dissertação de mestrado. Ele tem o mérito de identificar possibilidades de temas, os quais poderiam ser aprofundados por meio de uma análise e discussão que se debruce mais atentamente sobre as formulações teóricas de cada um dos autores. Desta forma, a opção de abordar o tema dos cuidados primitivos na infância nesta dissertação, almeja focalizar uma das possibilidades de aproximação identificadas por Cornell. De nossa parte, buscaremos traçar articulações ligadas a esse recorte, sempre com base nos textos dos dois teóricos e de seus comentadores.

A escolha deste recorte vincula-se ao fato de que o interesse de Reich pela relação entre mãe-bebê é pouco conhecido tanto no universo da clínica reichiana, como no meio acadêmico. Possivelmente, a conceituação reichiana acerca deste tema ficou marginalizada por longo período de tempo devido à

forma como suas ideias chegaram no Brasil. Ele teve algumas de suas elaborações incorporadas e trazidas ao país pelo movimento da contracultura (nas décadas de 1960 e 1970). Tal movimento disseminou um recorte da obra de Reich, o qual contemplava discussões essenciais às causas do movimento (as quais eram de fato significativas em seus escritos). Quanto a isso, Albertini (2011) afirma:

Se, a abordagem desse autor carrega teses libertárias, sobretudo no campo da sexualidade, desenvolvidas desde os anos 1930, que claramente ajudaram a compor o movimento contestatário dos anos 1960 e 1970, cabe também indagar o quanto esse movimento não acabou, digamos, engolindo e ressignificando o próprio enfoque reichiano. [...] no contexto da contracultura, um determinado Reich foi propagado, mas outros aspectos de sua obra, igualmente importantes, mas não sintonizados com o clima social dominante, permaneceram na sombra (p.172).

Sendo assim, este estudo insere-se em um movimento mais amplo, que se desenrolou nos últimos anos, de retomada das raízes do pensamento reichiano a partir de um aprofundamento nos textos do próprio autor e de diálogos com outros pensadores que possam trazer novos elementos para essa reflexão. Matthiesen (2012) fez um levantamento acerca da produção acadêmica sobre Reich no Brasil entre 1979 e 2008, demonstrando o crescente interesse pelo estudo desse autor, colocando-o, portanto, como um referencial teórico importante para a reflexão de temas contemporâneos. De um total de 81 trabalhos, entre mestrados e doutorados, 58 foram realizados entre 2000 e 2008 e os outros 23 entre 1979 e 1999. A autora da pesquisa conclui: “O fato é que as produções acadêmicas que têm em Reich ou nas ideias reichianas seu objeto de estudo são cada vez mais frequentes no universo acadêmico brasileiro, ainda que possam ser consideradas muito restritas se comparadas a outros objetos de investigação mais tradicionais em termos de pesquisa” (p. 64). Reforça-se a isso, a constatação de Albertini (2011) quanto à existência de trabalhos voltados para a discussão da relação do enfoque reichiano com o de outros pensadores (tais como, Freud, Foucault, Deleuze e Guatarri, Jung, Piaget, Bergson, Nietzsche, Rousseau e Espinosa). Segundo ele, “essa

discussão com outros autores promove, dentre outros benefícios, um saudável diálogo entre diferentes” (p. 173).

Para além do levantamento bibliográfico realizado nas bases de dado virtuais, entramos em contato com alguns trabalhos, como o de Rego (2005), que reforçam a viabilidade da discussão entre Reich e Winnicott. Rego (2005) aponta para esta direção ao dizer:

parece ficar claro que o paradigma pulsional freudiano não dá conta de todas as possibilidades e propostas da psicoterapia corporal hoje. Talvez se possa dizer que o conflito entre pulsão e defesa é um modelo necessário, mas não suficiente para compreender a clínica reichiana atual. Podem e devem ser buscados elementos que completem esse quadro em autores psicanalíticos que trouxeram novas perspectivas, citando-se especialmente as ideias de Donald Winnicott como promissoras nesse aspecto (p.84).

Apesar de apontar para a possibilidade de relacionar os dois autores, Rego, nesse texto, enfatiza como o campo da psicoterapia reichiana poderia se beneficiar do contato com as concepções winnicottianas por estas se inserirem em uma forma diferente de compreender o inconsciente. A compreensão de inconsciente para Winnicott recusaria a centralidade do conceito de pulsão, construindo-se em outras bases. Mezan (1996) refere-se a esta forma de compreensão como “uma perspectiva na qual a experiência humana não é primordialmente moldada pelo interjogo das pulsões, mas pela maneira como se organizam as primeiras relações dos bebês com outros seres humanos” (p. 350-351). Rego, em seu artigo, refere-se à divisão proposta por Mezan (1996), na qual Reich é colocado como referência do paradigma pulsional freudiano.

Os apontamentos realizados por Rego em seu texto nos despertaram para a necessidade de tecer algumas considerações acerca de uma problemática mais ampla, a qual envolve os autores por nós estudados e pode se relacionar com a leitura que eles fazem dos fenômenos que serão abordados ao longo da dissertação. Faz-se necessário pensar a partir de que lugar podemos estabelecer semelhanças e diferenças entre teorias díspares de maneira frutífera, encontrando um campo comum, mas sem tentar fundir uma a

outra. O artigo de Rego acima mencionado recebe o nome de *Reich* e o *paradigma pulsional freudiano*; nele, o autor busca olhar para a psicoterapia corporal enfocando a matriz psicanalítica do pensamento reichiano e, para definir essa matriz, utiliza-se da proposição de Mezan (1996) de acordo com a qual as diferentes abordagens psicanalíticas estariam agrupadas em três grandes paradigmas: o pulsional (no qual Reich se encontraria), o relacional ou objetal (do qual Winnicott faria parte) e o do sujeito. Rego (2005) propõe apresentar “o que poderíamos chamar de “clínica pulsional reichiana”, para depois examinarmos o que estaria para além da pulsão” (p. 60, aspas originais).

A apropriação de Rego da definição apresentada por Mezan (1996) nos parece legítima e coerente com a proposta de seu texto. No entanto, é preciso chamar atenção para a questão dos paradigmas em psicanálise, pois essa é uma discussão muito mais extensa e complexa que se dá tanto entre diferentes estudiosos da psicanálise e sua epistemologia, como na própria obra de Mezan, tendo ele oscilado ao longo dos anos quanto ao uso da noção de paradigmas para abordar as diferentes correntes de pensamento na psicanálise. Ora o autor defendeu essa ferramenta conceitual, ora propôs pensar essa questão com base em outros termos. Iremos empreender um breve aprofundamento nesse campo para fundamentar nosso entendimento de que não nos parece o mais adequado pautar o debate entre as ideias de Reich e Winnicott que serão aqui apresentadas com base nessa forma de organização.

Para ilustrar a complexidade do tema, retomaremos quatro textos de Mezan, de diferentes épocas, nos quais ele busca discutir formas de compreender a diversidade das abordagens em psicanálise. Em 1990, em artigo cujo título é *Existem paradigmas na psicanálise?*, Mezan faz uma análise crítica de outro artigo, escrito pelo psicanalista uruguaio Ricardo Bernardi³, no qual o autor defendia a existência de três paradigmas incomensuráveis em psicanálise: o freudiano, o kleiniano e o lacaniano. Para fundamentar sua defesa, Bernardi considera a análise feita por Freud, Klein e Leclaire (pautado

³ Referência ao artigo: Bernardi, R. (1988).

em Lacan) acerca do sonho do Homem dos Lobos (caso publicado em 1918 por Freud) e se utiliza do conceito de paradigma apresentado por Thomas S. Kuhn. Como grande parte das discussões acerca das abordagens em psicanálise traz o conceito de paradigma de Kuhn como referência para pensar, é interessante introduzi-lo. Kuhn, em seu livro *A estrutura das revoluções científicas* (1962/2011), diz: “Considero “paradigmas” as realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência” (p. 13). Mais adiante, ele expõe o que caracteriza uma revolução científica, ou seja, uma transição de um paradigma para outro:

A transição de um paradigma em crise para um novo, do qual pode surgir uma nova tradição de ciência normal, está longe de ser um processo cumulativo obtido através de uma articulação do velho paradigma. É antes uma reconstrução da área de estudos a partir de novos princípios, reconstrução que altera alguma das generalizações teóricas mais elementares do paradigma, bem como muitos de seus métodos e aplicações. [...] Haverá igualmente uma diferença decisiva no tocante aos modos de solucionar os problemas. Completada a transição, os cientistas terão modificado a sua concepção da área de estudos, de seus métodos e de seus objetivos (p. 116).

Posto isso, Mezan (1990) discorda (ver fundamentação da discordância no próprio artigo) de que as teorias de Freud, Klein e Lacan designem três paradigmas diferentes, uma vez que, apesar das diferenças em suas concepções acerca de alguns temas, mantêm em comum os problemas com os quais se deparam e a construção teórica freudiana como referência de alguma forma e em algum grau. Após refutar diversas afirmações feitas por Bernardi ele defende que “Tudo parece indicar que a situação atual da psicanálise é mais complexa do que se depreende do artigo de Bernardi, e, para esboçar esta complexidade, o emprego do conceito de paradigma não é tão elucidativo quanto pareceria à primeira vista” (p. 50). Nesse primeiro texto, portanto, Mezan opta por não pensar as diferenças em psicanálise com base na noção de paradigma ou em outras terminologias sugeridas por Kuhn para a história das ciências naturais. Ele acredita que o mais conveniente seria elaborar uma

“epistemologia regional da psicanálise que faça justiça ao tipo de pluralidade que se observa no nosso campo, que não é equivalente nem ao verificado na esfera das ciências naturais, nem ao proporcionado pela história da filosofia” (p. 52).

Já em 1996, no texto utilizado por Rego (2005) em seu artigo, Mezan retoma a crítica feita à Bernardi não mais criticando o uso em si da noção de paradigma, mas a forma como Bernardi fundamentou este uso. Após entrar em contato com outros autores e visões, como a de Greenberg e Mitchell (1983) (apresentadas pelo autor ao longo do texto), Mezan revê o uso da noção de paradigma e passa a adotá-la como forma de entender as diferentes abordagens em psicanálise. Ele redefine o conceito (ainda pautado em ideias de Kuhn), apresentando-o da seguinte maneira: “os paradigmas seriam aquilo que, no interior da Psicanálise, individualiza as diferentes tendências que atingiram em sua conceptualização a consistência, a coerência e a abrangência necessárias para que as consideremos como “escolas”” (p.349, aspas originais). Identificando a dimensão central de diversas abordagens, Mezan agrupa as teorias em três paradigmas que acredita serem mais bem definidos como: pulsional, objetal e do sujeito. Ele opta por não nomeá-los de acordo com autores, já que um grupo de teóricos faz parte do mesmo paradigma por ter como dimensão central da teoria um mesmo aspecto. Nesse texto, Mezan aponta Reich como defensor do paradigma pulsional, apesar de situá-lo também como um dos autores que, a partir dos anos 1920, provocou intensa polêmica ao impulsionar a ampliação dos conceitos e hipóteses “clássicos” (esforço que teria como resultado a criação de modelos não-freudianos). Mezan encerra o texto reforçando a validade de pensar em termos de paradigmas: “Para podermos nos orientar no meio daquilo a que alguns chamam “a Babel psicanalítica”, a ideia de agrupar tais tendências sob a égide de três grandes paradigmas não me parece inútil: ela pode se revelar fértil e auxiliar todos os analistas a situarem, nos níveis adequados, as diferentes contribuições que vieram a constituir nossa herança comum” (p. 355, aspas originais).

Em 2002, no capítulo *Sobre a epistemologia da psicanálise*, de seu próprio livro *Interfaces da psicanálise*, Mezan discute de forma mais aprofundada a tarefa da epistemologia no que diz respeito à psicanálise. Ele chega a mencionar a noção de paradigma de Kuhn para contextualizar a discussão, mas sequer retoma a divisão proposta por ele mesmo em 1996 dos três grandes paradigmas em psicanálise. Ele discute como vai se construindo o conhecimento em psicanálise, como se edificam seus conceitos e hipóteses até chegar aos princípios dessa disciplina, enfatizando a noção de racionalidades próprias de cada ciência de acordo com a leitura que faz de Lebrun (1977). Mezan (2002) entende que:

Para Lebrun, a tarefa da epistemologia não é encontrar, sob a aparente diversidade dos enunciados das várias disciplinas, o seu solo comum [...]. A epistemologia lebruniana é mais dirigida, mais humilde, talvez; ela se concentra numa única disciplina e, como já disse, procura compreender como ela constrói seus objetos, como estabelece seus modelos de inteligibilidade, como determina os modos de validação ou refutação de um enunciado (p. 455).

Ao longo do texto, Mezan volta à Kuhn para falar sobre o processo de “fazer ciência normal, ou seja, dentro do mesmo paradigma básico, modificar algum detalhe” (p.462). De acordo com o que afirma mais à frente, para ele, “fica cada vez mais difícil alterar os paradigmas vigentes: a inventividade teórica parece se concentrar durante um longo tempo em pontos de detalhe, até que apareça um Lacan ou uma Melanie Klein para revolucionar toda a teoria e apresentar um novo ponto de vista” (p. 481). Este é o único momento do texto em que ele enfatiza o grau das transformações teóricas empreendidas por Klein e Lacan, mas nem nesse ponto, as apresenta como novos paradigmas (apesar de também não afirmar que não o são). Para complementar esta nova forma de olhar para a questão que Mezan desenvolve nesse momento, cabe mencionar como ele entende as diferenças entre as correntes psicológicas: “A diferença entre uma corrente psicológica e outra, a meu ver, está no aparelho conceitual e na habilidade de que essa corrente dispõe para descrever, aprofundar e compreender os fenômenos sobre os

quais vai se pronunciar” (p. 462). Este texto, a meu ver, é interessante, pois não fornece soluções muito fechadas ao desafio da epistemologia psicanalítica, compreendendo a amplitude dessa discussão. O próprio autor finaliza o capítulo dizendo: “Certamente, nem todas as teses que aqui expus obterão o assentimento do leitor; isso não é grave, e pode ajudar na continuação do debate. Mas ao menos teremos mais clareza quanto a quais são os pontos obscuros” (p. 519).

Por fim, em artigo mais recente (de 2006), Mezan volta a enfatizar a tese proposta dez anos antes, em 1996, dos três grandes paradigmas em psicanálise. Ele parte novamente de algumas formulações propostas por Greenberg e Mitchell (1983) para defender sua tese, entendendo que a “moldura genérica” (p. 57) formada por cada teoria para gerar hipóteses clínicas e possibilidades de interpretação é o que Kuhn denomina como paradigma. É interessante a distinção de termos apresentada por Mezan (2006) em dado momento da argumentação, designando:

Como *disciplina* a psicanálise em geral; dentro dessa disciplina, convivem ao menos dois, e talvez mais, *paradigmas* (o pulsional e o objetal): cada um deles oferece um quadro genérico de referência, prescrevendo e proscrevendo opções determinadas quanto ao conjunto dos problemas pertencentes à disciplina. No interior de cada paradigma, seria apropriado falar em *modelos*: o modelo freudiano, o modelo kleiniano, etc. Em suma: “paradigma” não designa a concepção específica de nenhum autor, mas uma *problemática*, que comporta diferentes possibilidades de modelização. Por fim, emprego o termo “teoria” para referir-me a construções regionais dentro de um modelo: teoria da angústia, teoria da libido, teoria da sexualidade feminina, etc. (p. 60, itálicos e aspas originais).

Greenberg e Mitchell (1983) defendem que na psicanálise existem dois paradigmas fundamentais: o pulsional e o relacional e, em seu texto, Mezan irá sugerir a mudança de paradigma relacional para objetal, além de defender, ao menos provisoriamente, que Lacan inaugura um terceiro paradigma fundamental: o subjetal. Tendo feito esse ligeiro percurso sobre a questão dos paradigmas na obra de Mezan, pode-se concluir que ainda não há, nem para o

próprio autor, uma resposta definitiva. Apesar de que o último artigo apresenta uma defesa do uso dessa noção, a discussão está em aberto, como ele mesmo defendeu em 2002.

Para ilustrar ainda mais a aridez desse tema, complementaremos a argumentação com um texto de Fulgencio, *Paradigmas na história da psicanálise* (2007), o qual aborda criticamente o uso do conceito de paradigma por diferentes autores, inclusive Mezan. Fulgencio também parte da definição dada por Kuhn, levantando quatro elementos que são necessários para constituir um paradigma: problemas exemplares, generalizações simbólicas, modelos metafísicos e conjunto de valores (p. 100). É com base nesse conjunto de características que ele irá questionar se existiriam novos paradigmas na psicanálise pós-Freud. Desta forma, ele critica aqueles que, a seu ver, entendem a noção de paradigma como sinônimo de modelo, pois defende que o conceito é mais amplo que isso e mais preciso em suas diferenciações. Dentre os autores que fazem essa apropriação distorcida do conceito ele discute Adam Philips e Jacques André. Outros autores, como Bernardi (já criticado por Mezan como aqui apresentado), fariam um uso da noção de paradigma empobrecido, restringindo-se a apenas um aspecto mais geral do termo, o que torna insustentável suas propostas, de acordo com Fulgencio. A mesma crítica ele faz a Greenberg e Mitchell, também citados por Mezan, por não se apropriarem da totalidade do conceito proposto por Kuhn. Quanto a esses autores, Fulgencio afirma: “Não se pode dizer, nesse caso, que há erro, mas que é uma perspectiva extremamente parcial e redutora” (p. 109).

Fulgencio demonstra a oscilação de Mezan quanto à aceitação da aplicabilidade do conceito de paradigma para elucidar esse problema e estende a crítica feita a Bernardi, Greenberg e Mitchell a Mezan quando este se reconcilia com o uso da noção de paradigma. Segundo Fulgencio: “o uso parcial do conceito de paradigma deixa grandes lacunas na compreensão (que poderiam advir de um uso mais pleno desse instrumental teórico) da história e da estrutura da psicanálise, podendo mesmo levar a conclusões imprecisas” (p. 117).

Para Fulgencio, o autor Loparic⁴ tem realizado um uso mais pleno das concepções de Kuhn para o estudo da psicanálise, sendo, na opinião de Fulgencio, prudente com a utilização do conceito, discutindo os quatro elementos que configuram um paradigma e tendo em mente a importância central dos “*exemplares* – ou seja, dos problemas e soluções que funcionam como foco e objetivo de um determinado paradigma ou matriz disciplinar” (p. 119). Neste contexto, Loparic propõe que Freud, Klein, Bion e Lacan sejam parte de um mesmo paradigma, denominado de paradigma da psicanálise tradicional, pois, segundo Fulgencio: “o reconhecimento do complexo de Édipo como um problema *exemplar*, torna possível uma compreensão unitária dessas perspectivas, caracterizando-as como expressões de um mesmo paradigma: da psicanálise tradicional” (2007, p. 120). De acordo com Fulgencio, Loparic irá defender que, “com Winnicott, estamos ante uma mudança profunda em cada uma das características que definem um paradigma, o que leva a afirmar, apoiado em Kuhn, que uma *revolução* está em andamento” (p.120, *italico original*). O autor menciona diversas pesquisas que reiteram as diferenças entre as propostas da psicanálise tradicional e as de Winnicott para fundamentar a hipótese de que se trata de um novo paradigma. Fulgencio reconhece que talvez ainda não seja possível avaliar se há ou não revoluções em andamento na psicanálise, mas acredita que o uso da noção de paradigma em seu sentido mais pleno e rigoroso “parece tornar possível colocar os problemas de comunicação e de desenvolvimento da psicanálise de uma maneira que possam contribuir para que a crise de comunicação atual e o enfrentamento entre as diversas propostas de teorização na psicanálise encontrem um termo de diálogo, buscando o desenvolvimento dessa disciplina” (p. 125-126).

Fizemos uma retomada sucinta e restrita acerca da questão dos paradigmas para pontuar nossa decisão de não nos atermos a essa forma de entender as diferenças teóricas ao nos referirmos a Reich e Winnicott. Pare-nos que este terreno ainda é bastante nebuloso e, apesar de entendermos que é uma forma possível e legítima de organizar as diferenças em psicanálise, até onde tenho conhecimento não me parece que seja a forma mais frutífera para o

⁴ Referência para um de seus textos relativos à questão dos paradigmas: Loparic, Z. (2006).

campo de fenômenos que iremos abordar. Especialmente porque a referência a Reich nessas discussões é bastante pontual e limitada, sendo que os principais escritos que fundamentam esta dissertação, sequer são mencionados pelos estudiosos da epistemologia da psicanálise, não sendo considerados quando Reich é, por exemplo, identificado com o paradigma pulsional. A nosso ver, não há dúvidas que Reich tenha construído sua teoria em grande parte com base na dinâmica pulsional, no entanto, não é possível desconsiderar formulações significativas do autor que atentam para outros aspectos, como a importância da relação entre os bebês e seus primeiros cuidadores e os impactos do que acontece nessas primeiras relações para a constituição psíquica.

Sendo assim, optamos por estabelecer a articulação aqui proposta a partir de determinados fenômenos concretos aos quais ambos os autores fazem referência. Fulgencio (2015) propõe que, para tornar possível uma comunicação entre sistemas teóricos díspares, precisamos nos atentar para os fenômenos por eles abordados, vez que “cada sistema teórico contribui para apreender e explicar determinados fenômenos, os quais poderiam, por sua vez, ser considerados noutros sistemas, mas dentro de seu próprio quadro léxico e semântico” (p. 1). Ou seja, tendo em vista fenômenos comuns abordados por Reich e Winnicott, podemos explorar como cada um deles os descreve, quais conceitos se utiliza para compreendê-los, quais aspectos focaliza e quais não. Dessa maneira, as diferenças e semelhanças podem surgir no que diz respeito à forma como cada autor olha para um mesmo fenômeno, sendo que tais diferenças não necessariamente opõe um ao outro, mas podem servir também como uma incitação para que reichianos e winnicottianos busquem explorar determinados pontos ainda não aprofundados nas respectivas teorias a partir de sua própria semântica e maneira de pensar. Fulgencio traz essa proposta para pensar as diferenças teóricas em psicanálise, porém acreditamos ser possível expandi-la para pensar as diferenças entre teorias no geral. Ao detalharmos nosso método de trabalho, retomaremos esse ponto para estabelecer alguns cuidados necessários a essa forma de entender as diferenças entre teorias.

Podemos agora retornar ao artigo de Rego (2005). Diferentemente do autor, entendemos que a possibilidade de fazer Reich e Winnicott dialogarem não apenas enriquece a clínica e as propostas voltadas ao campo da educação (fundamentadas no enfoque reichiano) por aproximar Reich das formulações de Winnicott, mas também por ajudar a trazer à luz aspectos da própria teoria reichiana que ficaram marginalizados até então. Indagamo-nos se a crítica de que ele teria sido profundamente não-relacional, não estaria vinculada à história da apropriação de suas ideias tanto no universo acadêmico como por seus seguidores na clínica, vez que formulações importantes de sua teoria que atestam a importância por ele atribuída às relações ficaram tanto tempo desconhecidas. Isso não significa que ele tenha deixado de lado seu ponto de vista energético, mas que os aspectos relacionais estão presentes e tem um papel fundamental na forma como ele entende os processos energéticos; logo, atentar para eles nos oferece uma visão mais complexa e enriquecedora da forma como Reich compreende o desenvolvimento humano.

Estas formulações reichianas voltadas à importância das primeiras relações do bebê, as quais Rego (2005) não faz referência em seu texto, também não são mencionadas em outros trabalhos citados por ele e que se referem a Reich e Winnicott, como é o caso de Laurentiis (2003) e Cotta (2010). Este último, em sua tese intitulada *Memórias de um desterro: corporeidade na clínica contemporânea* traz as perspectivas dos dois teóricos muito mais no sentido de expor uma ruptura conceitual do que de promover uma articulação. Sua proposta é discutir os dispositivos clínicos necessários ao trabalho com as subjetividades contemporâneas a partir de um viés winnicottiano. Como o autor viveu, em sua trajetória, um extenso período de filiação às terapias corporais/neorreichianas, ele traça, ao longo do texto, diversos contrapontos entre Winnicott de um lado e Reich e Lowen⁵ do outro, fazendo severas críticas a estes últimos. Seu principal argumento gira em torno de dizer que Reich e Lowen têm uma forte visão biológica, energética e pulsional do corpo (até mais forte do que a visão freudiana). Segundo Cotta (2010), “Eles entendem que o ego é auto-constituído, implicando que a

⁵ Alexander Lowen é considerado um neorreichiano e desenvolveu a bioenergética, uma das linhas mais difundidas de psicoterapia corporal.

identidade já está lá, quando o indivíduo nasce” (p. 76). Em contrapartida, de acordo com a visão do autor, Winnicott não nega a existência dos aspectos biológicos, energéticos e pulsionais, mas os coloca como secundários tendo em vista a importância da constituição do self. Ele se volta, no contato com a obra winnicottiana, para os processos constitutivos da primeira infância relacionados aos cuidados maternos e, ao realizar as críticas a Reich, não menciona em momento algum os textos do autor que também discutem este tema que tanto atraiu sua atenção em Winnicott. Assim sendo, acredito que, por meio da reflexão baseada nos textos de Reich e Winnicott aqui proposta, poderemos trazer novos elementos para analisar a crítica feita por Cotta em seu trabalho, ao menos no que se refere à teoria de Reich.

Ao observar os resultados encontrados em nossa busca, parece-nos que essa articulação entre os dois teóricos tem sido abordada de maneira bastante generalista, ou seja: semelhanças ou diferenças são identificadas, mas não há uma análise mais criteriosa dos textos de ambos a respeito dos aspectos apontados de forma a construir uma reflexão mais aprofundada. Castel (2008) se debruça mais atentamente sobre os escritos dos autores, mas opta por falar sobre as semelhanças sem discutir os pontos sobre os quais eles diferem, o que nos parece fundamental para não realizar aproximações forçadas que distorçam os conceitos de cada autor e para uma melhor compreensão das ideias desses pensadores. Reiteramos que, nos trabalhos encontrados, são mencionadas diversas questões, sendo que poderemos aprofundar apenas algumas delas, referentes ao nosso recorte, com a intenção de problematizar o campo de discussão.

Quando fizemos alusão a textos pouco conhecidos no meio acadêmico e no universo reichiano que revelam o interesse de Reich acerca dos cuidados primitivos na infância e os efeitos disso para o desenvolvimento emocional, nos referimos especialmente ao conjunto de artigos reunidos no livro *Children of the future: on the prevention of sexual pathology – Crianças do futuro: sobre a prevenção da patologia sexual* (1983g). O livro, publicado anos depois da morte de Reich, reúne onze textos de sua autoria e a letra de uma música. Alguns desses trabalhos já haviam sido publicados anteriormente muitos anos antes, enquanto outros foram editados pela primeira vez nessa coletânea. Faria

(2012), em sua dissertação de mestrado *Wilhelm Reich e a formação das Crianças do Futuro*, na qual discute o Projeto Crianças do Futuro (realizado por Reich nos Estados Unidos envolvendo atividades voltadas para a promoção de saúde das crianças), realizou um importante trabalho no sentido de apresentar de forma sistemática alguns dos artigos presentes no livro. Aqueles aprofundados pela autora dizem respeito ao Projeto por ela estudado, sendo que no livro constam diversos outros ligados à infância, mas não todos ao Projeto. Faria (2012) chama atenção para o fato de que não se conhece a data de publicação exata de cada um dos textos presentes no livro, apenas que pertencem a épocas distintas da obra do autor. Como exemplo ela cita o artigo *Concerning childhood masturbation (1928/1983a) – Sobre a masturbação infantil*; e *The source of the human “no” (1967/1983f) – A origem do “não” humano*, o qual se refere à parte de uma entrevista dada por Reich em 1952 e que veio a ser publicado apenas em 1967; os dois materiais são separados por vinte e quatro anos e ambos estão presentes no livro.

Diversos dos artigos pertencentes ao livro mencionado serão o fio condutor do nosso trabalho, vez que trazem elementos importantes sobre a compreensão de Reich acerca dos fenômenos que se dão no início da vida e a centralidade destes na constituição psíquica. Eles abordam conteúdos ainda pouco conhecidos, o que torna a dissertação de Faria (2012) extremamente relevante para nós, pois contribui para fomentar a discussão a respeito das formulações reichianas que embasaram o Projeto Crianças do Futuro e a fundação do Orgonomic Infant Research Center - Centro Orgonômico de Pesquisas da Infância (OIRC), parte importante deste projeto maior. Muitas das discussões apresentadas no livro dizem respeito ao trabalho do Centro. Desta forma, a dissertação de Faria também servirá de base para um aprofundamento ainda maior nas ideias reichianas acerca das questões aqui propostas.

Como método de trabalho, será realizada a análise de produções dos próprios autores, buscando identificar aproximações e distanciamentos entre eles. Isso será feito tendo em vista a opção de partir de fenômenos concretos descritos pelos dois autores, tentando esmiuçar a forma pela qual cada um os descreve e analisa. Fulgencio (2015) traz uma referência de como realizar esse

empreendimento, a qual faz sentido para o trabalho aqui proposto: “[...] na análise de um fenômeno ou acontecimento específico, procurar, em primeiro, mostrar como esse foi apreendido por cada autor ou sistema teórico, procurando, ao máximo, uma apresentação descritiva do fenômeno (ainda que saibamos que a própria apreensão de um fenômeno depende da teoria utilizada para isso)” (p. 11). Ele sugere, em seguida, que a apreensão realizada por cada autor pode contribuir inserindo elementos não capturados pela outra teoria e que “poderiam servir para o desenvolvimento de cada sistema em particular, nos seus próprios moldes, nos seus próprios termos” (p.11).

Para entender melhor ao que nos referimos com a expressão fenômenos concretos, encontramos a definição de Mezan (2002), o qual denomina tais fenômenos de “referente” (p. 469), explicando-o como: “a coisa ou o processo concretos a que se refere o objeto. O referente é um fragmento de realidade, seja ela física, biológica, social ou ideal” (p. 469). Ele diferencia isso do objeto, que seria a definição deste fragmento de realidade a partir dos conceitos desenvolvidos por cada teoria para defini-los. Assim sendo, buscaremos esmiuçar como cada um dos autores entende, define e conceitua um mesmo referente, por exemplo, a relação entre mãe e bebê no início da vida e o ambiente no qual o bebê nasce.

Este tipo de empreendimento deve ser rigoroso quanto a alguns cuidados para não incorrer no erro de querer aproximar as teorias de tal forma a transformá-las em algo diferente da proposta dos autores. Tentei, ao longo de todo trabalho, respeitar as fronteiras que me parecem existir entre estes dois universos teóricos e, principalmente, preservar a semântica de cada autor, tentando deixar sempre claro com qual linguagem cada um dos pensadores descreve um mesmo fenômeno e qual a peculiaridade desses termos. Desta forma, entendemos que a articulação entre Reich e Winnicott encontra um espaço possível de acontecer.

Inicialmente, será feita uma retomada da trajetória conceitual de Reich em relação à importância dos estágios iniciais do desenvolvimento, ilustrando como se deu a presença deste tema em diversas fases da sua obra. Em seguida, por meio da leitura dos escritos reichianos, elencaremos alguns temas

e estabeleceremos um diálogo com a conceituação de Winnicott acerca destes, trazendo paralelos e divergências relativos a cada um dos assuntos propostos. As aproximações teóricas e a contraposição necessária em relação às diferenças caminharão lado a lado, visto que estamos lidando com obras complexas e repletas de nuances e acreditamos enriquecer a discussão ao trazer as diversas facetas de um mesmo tema sem uma divisão que poderia parecer artificial entre pontos em comum de um lado e diferenças do outro. Algumas considerações relacionadas aos trabalhos citados que trazem os dois autores como referências serão realizadas à medida que forem pertinentes, servindo de interlocução para fomentar a discussão.

Considerando que o intuito desta dissertação é aprofundar o conhecimento da obra de Reich e de suas contribuições para diversos campos, vale ressaltar que o ponto de partida para a discussão serão os textos dele, sendo que as produções de Winnicott abordadas serão aquelas que contemplem os assuntos levantados pelo autor de referência deste estudo. Desta forma, não será seguida uma ordem cronológica da obra de Winnicott ou uma exposição completa de sua concepção de desenvolvimento humano com base nos estágios iniciais do desenvolvimento.

Os principais textos de Reich por nós utilizados serão os seguintes artigos, presentes no livro *Children of the future: on the prevention of sexual pathology – Crianças do futuro: sobre a prevenção da patologia sexual* (1983g): a) *Falling anxiety in a three-week old infant – Angústia de cair em um bebê de três semanas* (publicado originalmente em 1945⁶) e cuja versão aqui utilizada será a presente na tradução para o português do livro *A biopatia do Câncer* (1948/2009c); b) *Children of the future – Crianças do futuro* (1983b), publicado originalmente em 1950 no segundo volume da revista *Orgone Energy Bulletin (Boletim de Energia Orgone)*; c) *Armoring in a newborn infant – Encourajamento em uma criança recém-nascida* (1983c), original publicado

⁶ Segundo Faria (2012), este escrito foi publicado originalmente em 1945, como parte integrante do texto *Anorgonia na biopatia carcinomatosa de encolhimento*, no periódico *International Journal of Sex-Economy and Orgone-Research (Jornal Internacional de Economia Sexual e Pesquisa Orgonômica)*. Três anos depois, o texto *Anorgonia na biopatia carcinomatosa de encolhimento* foi publicado como capítulo do livro *A biopatia do câncer* (1948) e, apenas no livro *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (1983), é que o escrito se tornou um capítulo, com o nome de *Falling anxiety in a three-week old infant*.

em 1951 no terceiro volume da revista *Orgone Energy Bulletin* (*Boletim de Energia Orgone*); d) *Maltreatment of infants – Maus tratos aos bebês* (1983d); e) *Orgonomic first aid for children – Primeiros socorros orgonômicos para crianças* (1983e); f) *The source of the human “no”* (1967/1983f) – *A origem do “não” humano*.

Visto que a maioria dos textos presentes no livro *Children of the future: on the prevention of sexual pathology – Crianças do futuro: sobre a prevenção da patologia sexual* (1983g) não possuem tradução para o português, cabe esclarecer que, nesses casos, optamos por apresentar, nessa primeira vez que os mencionamos, o título original seguido de tradução para o português e, nas citações seguintes, indicaremos apenas o título em português. Para aqueles que foram traduzidos, nos utilizaremos da tradução, como é o caso do artigo *Angústia de cair em um bebê de três semanas* (1948/2009a). As citações que aparecerem ao longo do texto referentes a escritos que não possuem tradução oficial, foram traduzidas livremente por mim, com a preocupação de tentar manter a maior fidelidade possível ao texto original. O mesmo valerá para as citações referentes ao livro de Sharaf (1994), autor de uma das principais biografias sobre Reich.

Além dos artigos já citados, serão utilizados escritos anteriores de Reich que já apontavam a existência, em sua obra, dos temas que foram aprofundados nesses artigos. O capítulo *Ambivalência e formação do ego no caráter impulsivo*, do livro *O Caráter Impulsivo* (1925/2009), será abordado, assim como os capítulos *A solução caracterológica do conflito sexual infantil e Contato psíquico e corrente vegetativa*, do livro *Análise do Caráter* (1949/1998e). O livro *Análise do Caráter*, publicado em 1933, foi ampliado em suas edições seguintes, em 1945 e 1949. A versão do texto aqui utilizada é referente à edição de 1949. Ele está dividido em três partes, sendo que o capítulo *A solução caracterológica do conflito sexual infantil* pertence à parte Parte II (*Teoria da Formação do Caráter*) e foi apresentado pela primeira vez no Congresso da Sociedade Psicanalítica Alemã, em Dresden, em 28 de setembro de 1930; o capítulo *Contato psíquico e corrente vegetativa* (1935/1998c) pertence à Parte III (*Da psicanálise à biofísica orgônica*). Utilizaremos ainda, o artigo *Os pais como educadores: a compulsão a educar e*

suas causas, publicado em 1926 como parte do livro *Elementos para uma pedagogia anti-autoritária – Comitê Central dos Jardins de Infância Socialistas de Berlim*, de Reich em conjunto com Vera Schmidt (educadora e psicanalista russa). Por fim, abordaremos o capítulo I: *Os fundamentos clínicos da crítica sexual-econômica*, pertencente à primeira parte da obra *A Revolução Sexual*, a qual foi publicada na íntegra em 1936, mas com a primeira parte já em 1930; o livro sofreu uma alteração de linguagem na 3ª edição, em 1945. Também lançaremos mão, quando necessário, de alguns trabalhos de estudiosos e comentadores de Reich que possam contribuir com as reflexões propostas, dentre eles: Albertini (1994, 2005, 2011), Boadella (1985), Dadoun (1991), Faria (2012), Matthiesen (2003, 2012) e Sharaf (1994). Outros textos de Reich também serão apresentados à medida que possam contribuir com as discussões propostas.

Os principais escritos de Winnicott que servirão ao propósito desta discussão são aqueles nos quais identificamos pontos de articulação com questões apresentadas nas produções de Reich. O livro *Natureza Humana* (1971/1990) será uma das principais referências, já que é a única obra que exprime a tentativa, efetivada pelo autor, de descrever sua teoria como um conjunto de ideias organizadas que formam um corpo teórico consolidado. A tentativa não se concretizou plenamente em decorrência da morte de Winnicott no ano de 1971. Além dele, utilizaremos o livro *A criança e o seu mundo* (1965/1982) e abordaremos também escritos presentes em outros livros de Winnicott que reúnem artigos seus publicados em diferentes datas. Dentre eles ressaltamos, do livro *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (2000f), os textos: *Desenvolvimento emocional primitivo* (1945/2000a), *Pediatria e Psiquiatria* (1948/2000b), *Ansiedade associada à insegurança* (1952/2000c) e *A preocupação materna primária* (1956/2000e); do livro *A família e o desenvolvimento individual* (1965/1997e): *Aconselhando os pais* (1957/1997a), *O primeiro ano de vida: concepções modernas do desenvolvimento emocional* (1958/1997b) e *Segurança* (1960/1997c). Presentes na obra *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (1983/2008d) utilizaremos: *Teoria do relacionamento paterno-infantil* (1960/2008a), *Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro “self”*

(1960/2008b) e *Treinamento para psiquiatria de crianças* (1963/2008c). Faremos referência também aos escritos: *O conceito de indivíduo saudável* (1989/2005)⁷ publicado no livro *Tudo começa em Casa* (1989/2005); *Saber e aprender* (1957/2013a)⁸, publicado originalmente em 1957 em livro chamado *The child and the family – A criança e a família*, e *A dependência nos cuidados infantis* (1970/2013b) publicado inicialmente no livro *Your child – Sua criança*. A versão aqui utilizada dos dois últimos textos mencionados se encontra publicada no livro *Os bebês e suas mães* (1987/2013c).

O primeiro capítulo (Olhar de Reich para a infância) discorrerá sobre a importância atribuída por Reich aos estágios iniciais do desenvolvimento para a constituição psíquica. Traçaremos um percurso de como isso foi aparecendo e se transformando ao longo da produção teórica reichiana. No segundo capítulo (Reich e Winnicott: diálogos) discutiremos alguns aspectos sobre os quais, a nosso ver, Reich e Winnicott podem estabelecer um diálogo, considerando como diálogo a coexistência tanto das aproximações possíveis em relação ao tema, quanto das diferenças presentes nas concepções de cada autor no tocante ao assunto. Pretendemos focalizar, neste capítulo, quatro subtemas ligados a grande temática dos cuidados na primeira infância. Dentre eles estão: a crença em um potencial humano; o que caracteriza o ambiente (os responsáveis por ele, suas funções e condições que possibilitem suas ações); a concepção de saúde aliada à importância de um saber singular sobre os bebês; e, por fim, possíveis efeitos das falhas nos primeiros cuidados. Ao final, apresentamos um último capítulo sintetizando a importância atribuída por Reich aos estágios primitivos do desenvolvimento, retomando o que já foi escrito sobre o assunto tendo como referência os dois autores por nós estudados e mostrando as contribuições deste estudo a esse campo do conhecimento.

⁷ Fruto de palestra proferida em 8 de março de 1967 na Royal Medico-Psychological Association.

⁸ Veiculado pela primeira vez como um programa de rádio dirigido às mães pela BBC de Londres em 1950.

1. OLHAR DE REICH PARA A INFÂNCIA

Wilhelm Reich teve uma trajetória atravessada por intensas lutas e rupturas (como apresentado brevemente na introdução), o que deixa, inevitavelmente, marcas na construção teórica do autor. Seus escritos configuram uma obra extremamente pautada pelo engajamento com a prática, seja na relação com o trabalho clínico, com a vida política ou também com as próprias experiências na vida pessoal. Tal envolvimento, a meu ver, deixa claro o caráter de uma obra em movimento, que é reformulada e segue diversos caminhos a partir deste contato do autor com a vida. Exemplo disso são os últimos textos escritos por Reich, ainda pouco explorados, acerca da importância dos cuidados com bebês na primeira infância. Estes estudos apresentam ideias do autor sobre um tema pouco aprofundado no decorrer de sua obra (ao menos de forma sistemática) e que, talvez por isso, não ganhou importância na apropriação das ideias de Reich por seus seguidores. No entanto, são formulações importantes, que contribuem para um maior conhecimento em relação ao autor e também fornecem novos elementos para o trabalho prático nos diferentes campos de atuação.

Considerando o objetivo do presente estudo, é necessário atentar para o lugar que o tema da infância ocupou no decorrer da produção teórica de Reich. Tal assunto constitui uma linha que, de forma direta ou indireta, esteve sempre acompanhando a teorização do autor. Isso porque, para Reich, as instituições sociais de sua época (como a família e a escola) estavam intimamente ligadas à formação das estruturas de caráter e, conseqüentemente, à produção de psicopatologias, as quais ele buscava compreender para criar formas de lidar com elas e preveni-las. Para o autor, o efeito da ação educativa nas crianças, desde cedo contribui para que o desenvolvimento psíquico siga uma ou outra direção e a preocupação com o que transmitir e como educar as crianças no sentido do que ele acredita é algo que permeia toda sua obra. Ele acreditava que apenas uma transformação social profunda poderia levar à possibilidade de uma vida plena, relacionada ao amor, ao trabalho e ao conhecimento de forma equilibrada. Entretanto, tinha clareza da dificuldade de se promover essa transformação, uma vez que essa civilização produzia as estruturas de caráter

necessárias à sua manutenção por meio de suas instituições (sendo a família uma delas), fundando suas bases no período da infância. Reich discorre sobre essa ideia no prefácio à primeira edição, de 1933, do livro *Análise do Caráter* (1949/1998e), dizendo:

a partir do momento em que essa ordem social começa a moldar as estruturas psíquicas de todos os membros da sociedade, ela se *reproduz* no povo. E na medida em que isso se dá pela utilização e transformação do aparelho pulsional, que é governado pelas necessidades da libido, também se *ancora* afetivamente nele. O primeiro e mais importante órgão de reprodução da ordem social, desde os primórdios da propriedade privada dos meios de produção, está na família patriarcal, que incute em seus filhos a base caracterológica necessária à ulterior influência da ordem autoritária (p. 5)

A partir disso, Reich irá se preocupar com o modelo de educação que poderia contribuir para reverter este processo. Ele aposta que certo modelo de educação pode tornar possível a formação de futuras gerações mais livres, capazes de inaugurar formas mais autênticas de se relacionar com a vida e, conseqüentemente, formas mais saudáveis de viver em sociedade. Em uma primeira fase, o autor (ainda fortemente influenciado por Freud), entende que o conflito entre natureza e cultura é inevitável e, portanto, também é a neurose. Ele afirma que a satisfação e a frustração se opõem continuamente ao longo do desenvolvimento, portanto:

Como todo indivíduo experimenta situações que dão origem à ambivalência, temos de investigar que fatores a mais são responsáveis por torná-la patogênica. Isso depende, claro, da forma, da intensidade e do estágio de satisfação pulsional em que ocorreu a frustração, bem como da atitude da criança em relação ao genitor na época em questão (Reich, 1925/2009, p. 48).

Sendo assim, nesse momento, seriam possíveis apenas ações educativas que buscassem minimizar a neurose, já que “só a frustração garante o progresso de um estágio para o seguinte” (Idem, *ibidem*). No livro O

Caráter Impulsivo (1925/2009), ao discutir a influência da criação das crianças para a formação do ego no caráter impulsivo, Reich apresenta como a melhor situação no decorrer do desenvolvimento aquela que busca a satisfação parcial e a frustração parcial da pulsão resultando em um recalque gradual. Ele afirma:

A satisfação da pulsão deve ser parcial desde o início, assim como o bebê deve se acostumar, por exemplo, com horários de alimentação determinados. Desse modo, a frustração tem de se tornar cada vez mais intensa, porém sem jamais levar à inibição total da pulsão. Às pulsões recalçadas deve-se deixar sempre a possibilidade de se transformar, ou melhor, de ser substituídas por alguma outra pulsão parcial (p. 49).

Já em 1926, ele demonstra ter desenvolvido esta concepção, ao defender que as frustrações não devem se dar desde o início. Neste momento, ele acredita que:

A solução ideal – pelo menos em teoria – é uma educação que permita aos instintos alcançar primeiro certo grau de desenvolvimento, para depois – sempre num ambiente de boas relações com a criança – introduzir paulatinamente as frustrações. Se nos dois primeiros anos de vida da criança foram cometidos erros graves, depois dificilmente será possível corrigi-los. As tarefas da educação começam já com o nascimento (1926/1975, p. 60).

Neste trecho, já é possível constatar uma importância fundamental atribuída às primeiras fases do desenvolvimento, considerando que os dois primeiros anos de vida são decisivos para o que acontece depois. Ainda assim, tal importância permanece vinculada ao desenvolvimento pulsional, já que as frustrações dizem respeito a frustrações de impulsos que impedem a libido de fluir. Esta ideia da frustração gradual será definitivamente abandonada por Reich após esta fase, pois ele passa a entender que o conflito entre natureza e cultura (o que torna necessária a crescente frustração da pulsão) se dá em uma cultura específica, a qual é possível transformar. Sendo assim, o mal-estar apontado por Freud não seria, portanto, condição para a vida em civilização.

Quanto a isso, no livro *A Revolução Sexual* (1936/1988), Reich afirma que, para Freud:

A ideia básica é que as conquistas culturais são sucessos de energia sexual sublimada, donde se depreende que a repressão sexual constitui fator indispensável de qualquer formação de cultura [...]. O que é verdade nessa teoria, é somente que a repressão sexual constitui a base da psicologia das massas de determinada cultura, isto é, a *cultura patriarcal* em todas as suas formas, mas não a base da cultura e sua formação em si (p. 43, *itálicos originais*).

Reich se distancia de Freud definitivamente quando este último propõe a tese central do conflito inevitável entre natureza e cultura⁹ e, conseqüentemente, da neurose em algum grau como condição à vida em civilização. Nesta fase, Reich enfatiza a educação sexual como forma de desenvolver uma capacidade de autorregulação, princípio por meio do qual o próprio indivíduo conseguiria equilibrar sua necessidade de satisfação e as possibilidades reais de satisfação em cada momento e contexto, o que possibilitaria o estabelecimento de uma relação mais harmônica entre a natureza do indivíduo e a cultura na qual está inserido. Ele entendia que a moral sexual repressiva de sua época era uma das principais condições específicas desta cultura que impedia o estabelecimento desta relação mais harmônica. Reich julgava que as psiconeuroses eram, em grande medida, resultado da frustração excessiva e desnecessária dos instintos sexuais, em decorrência dos valores impostos por esta moral. Em sua visão, os pais eram importantes agentes desse processo de moralização, por exemplo, ao inibirem as manifestações espontâneas da sexualidade infantil, como a masturbação, criando uma atmosfera de medo em relação às expressões de vivacidade da criança. Tal processo era reforçado ainda por outras instituições, como a escola, a religião e o Estado, as quais estabeleciam uma série de normas e preceitos confinando a potência de vida do indivíduo e levando-o a viver uma vida dotada de pouca satisfação, prazer e inventividade. Outros autores,

⁹ Consultar: Albertini, P. (2005).

estudiosos da obra de Reich, discutem os mecanismos pelos quais esta moralização minava a vivacidade do ser humano e abordam os caminhos sugeridos por Reich, no decorrer de sua obra, para romper com essas amarras. (Albertini, 1994; Matthiesen, 2003¹⁰).

Cabe ressaltar que, ainda nesta fase, a crítica em relação ao modelo de família existente em sua época era tão intensa que, em muitas de suas discussões, Reich aponta para a possibilidade de uma educação não efetivada pelos pais, mas por uma comunidade mais ampla, constituída por pessoas preparadas e bem informadas sobre as necessidades das crianças e que não endossariam o discurso social predominante, no qual a repressão dos impulsos imperava. Exemplo disso é a admiração de Reich pela iniciativa da escola Summerhill na Inglaterra, pioneira ao executar um modelo de educação democrático, governado pelas crianças, no qual os pais praticamente não tinham participação. Reich estabeleceu um forte laço de amizade com Alexander Sutherland Neill, um dos principais colaboradores da iniciativa. Segundo Singer (2010) “É impossível não ver uma ligação entre a aposta de Reich na substituição da família burguesa por uma educação do tipo coletivista e o tipo de vida comunitária construído por Neill em seu internato” (p. 94). Não nos estenderemos neste ponto, pois o cerne de nossa discussão gira em torno das ideias de Reich que se concentraram na fase final de sua obra, especialmente a partir da década de 1940, quando passa a considerar mais relevante a relação entre pais e bebês para um desenvolvimento emocional saudável.

A educação sexual jamais deixou de ser um ponto central no que o teórico entendia como uma educação para a liberdade e a saúde, mas na fase final de sua obra, passou a se debruçar sobre o que acontece nos primeiros meses de vida entre os bebês e aqueles que cuidam deles e a importância destes eventos. Apesar de ser apenas nesta fase que ele mergulha mais intensamente na observação e no estudo destes processos, ele já apontava para a importância desta fase em escritos iniciais.

¹⁰ Matthiesen aborda mais extensamente estas ideias, reunindo-as na proposta de uma pedagogia econômico-sexual.

Quanto a isso, Boadella (1985) levanta uma discussão interessante em relação à ruptura de Reich com a psicanálise, a qual culminou em 1934 com a sua expulsão da Associação Psicanalítica Internacional. Ele faz referência ao livro *Reich* (escrito por Rycroft, 1971), criticando duramente o autor por considerar que a psicanálise só teria se interessado pelo primeiro ano de vida do desenvolvimento infantil depois de Reich ter se desligado dela, enfocando que os pioneiros neste tema (Melanie Klein e Donald Winnicott) teriam trabalhado em Londres e não em Viena. Rycroft (1971) entendia que:

Desde que a pesquisa contemporânea sobre as primeiras relações do bebê com sua mãe conduziu à crescente consciência da importância da dor, da depressão e do desespero no desenvolvimento tanto normal, quanto neurótico, o notável esquecimento de Reich quanto a esse aspecto da experiência humana [...] pode ser interpretado historicamente como um reflexo do estado da psicanálise em Viena, na década de 20 (p. 61).

Boadella discorda profundamente, defendendo que Reich não teria permanecido enraizado na psicanálise de Viena justamente porque se moveu para além dela. Segundo ele, já na década de 30, com o desenvolvimento das técnicas da vegetoterapia, Reich “já estava em contato com as experiências infantis mais profundas” (Boadella, 1985/1973, p. 220). Boadella considera ainda que: “enquanto Melanie Klein e Winnicott faziam um trabalho importante sobre as características depressivas da personalidade, Reich já havia desenvolvido um meio de trabalhar diretamente com as perturbações desta área” (Idem, *ibidem*).

É importante salientar que Boadella é um adepto das ideias de Reich, precursor da Biossíntese (uma das linhas terapêuticas consideradas neorreichianas) e, portanto, apresenta uma perspectiva bastante favorável ao autor. Evidentemente, a expulsão de Reich do movimento psicanalítico pode ser compreendida sob diversos pontos de vista, mas não há necessidade de aprofundar esta discussão aqui¹¹. A constatação de Boadella sobre o interesse de Reich em relação ao tema da primeira infância pode ser fundamentada com

¹¹ Ver: Wagner (1996); Jones (1981).

o que se encontra nos próprios textos do autor, os quais indicam que ele de fato valorizava as experiências do início da vida muito antes do nascimento de seu filho Peter em 1944 (evento que influenciou decisivamente o direcionamento do olhar de Reich para os fenômenos dos primeiros meses após o nascimento).

Exemplo da preocupação de Reich com o início da vida já no início de sua teorização se encontra no livro já referido *O Caráter Impulsivo*, de 1925. Reich se refere à importância dos estágios iniciais para o desenvolvimento ulterior do indivíduo, apesar de ainda não vislumbrar como adentrar nesta fase da vida e conhecer os processos nela envolvidos:

Por mais produtiva que se tenha tornado a investigação psicanalítica das experiências de infância entre as idades de três e seis anos é, contudo, fato inegável que ainda faltam conexões essenciais na cadeia de compreensão do desenvolvimento emocional. A razão disso jaz em nossa incapacidade de penetrar o período anterior à idade de três anos na análise de adultos, com raras exceções. [...] No momento, porém, podemos aceitar como válido o postulado de que o homem, nos primeiros dois anos de vida, vivencia mais coisas, e com maiores consequências, do que em qualquer época posterior (Reich, 1925/2009, p. 45).

Com o passar dos anos, Reich intensificou sua pesquisa com o intuito de encontrar a origem dos processos que formam estruturas rígidas, pouco vitalizadas e adoecidas. O estudo das biopatias está inserido neste contexto e é um dos caminhos que leva Reich a atentar para as experiências mais primitivas. Reich (1948/2009b) define biopatia como “*doenças que resultam de distúrbios da pulsação biológica do aparelho autonômico vital, reduzindo assim a potência orgonótica*” (p. 417, itálicos originais). Segundo Dadoun (1991):

O que caracteriza de maneira específica a biopatia é ter atingido – em profundidade, a própria fonte da produção e da circulação da energia vital – o organismo humano enquanto protoplasma vivo, em seu funcionamento primordial [...]. Esta disfunção elementar se traduz, basicamente, por diversas perturbações de ordem trófica, energética,

respiratória, circulatória etc., em nível dos tecidos e das células que constituem o território de ancoragem das êxtases sexuais; e estas perturbações por sua vez, quando se tornam permanentes, acabam por provocar lesões orgânicas bem determinadas, doenças caracterizadas e inventariadas, as quais, vendo-se bem, desde a perspectiva reichiana, não são mais que o momento terminal, a conclusão, frequentemente mortal, de um longo e obscuro processo (p. 73).

Para Reich, a biopatia mais típica é o câncer e ele se debruçou sobre o estudo desta doença no livro *A biopatia do câncer* (1948/2009c). No entanto, ele considera que haveria ainda outras biopatias, dentre elas as neuroses e psicoses funcionais e também comportamentos como a criminalidade, o suicídio e o alcoolismo. Os grandes avanços na medicina em relação à cura de doenças não biopáticas e, até mesmo, uma liberação de costumes vivida nas sociedades modernas, não teriam tido, segundo dados apresentados por Reich (1948/2009b, p. 416), o menor efeito sobre o desenvolvimento das biopatias. Estas continuaram aumentando, pois, de acordo com Dadoun (1991), não houve, em paralelo a essas mudanças, uma

transformação correspondente da estrutura profunda da sociedade e do indivíduo; a primeira continua sendo, brutal ou liberalmente, repressiva e anti-sexual, e a segunda permanece sofrendo sempre, na vivência de seu corpo, em sua estrutura caracterial e, em seu projeto existencial, os terríveis efeitos castradores da educação e da moralidade” (p. 75).

Com o intuito de alcançar e transformar o cerne desta estrutura profunda, Reich se encaminha cada vez mais para o início da vida, reforçando sua hipótese, já presente anteriormente, de que é desde o mais remoto princípio que se configuram estruturas caracteriais que impedem uma vida plena, pautada pela satisfação, autenticidade e criatividade.

A partir de sua ampla experiência clínica, Reich (1935/1998c) começa a perceber que, mesmo em casos nos quais a análise do caráter já havia desfeito os modos formais de comportamento e conseguido profundas irrupções de energia vegetativa, permanecia um resíduo indefinível e aparentemente

inatingível. Demonstrou-se que o conceito de couraça psíquica, entendido até então como a soma total de todas as forças de defesa recalcadoras, era insuficiente, pois não abarcava a couraça psíquica em sua totalidade. Este “resíduo impalpável da couraça” (p. 290) seria constituído da falta de *contato psíquico*, a qual é definida neste primeiro momento como “uma muralha no organismo psíquico, *resultante da contradição entre duas correntes libidinais opostas*” (p. 291, itálicos originais). Reich entendia que a falta de contato é um fenômeno intermediário entre as exigências vegetativas recalcadas e as forças de defesa recalcadoras. Ele relata que a impossibilidade do fluxo vegetativo gera angústia, uma volta para si mesmo e um bloqueio contra o contato. Se a energia fica cronicamente congelada e fixada, o indivíduo não consegue estabelecer relações produtivas e vivas com o mundo, fazendo surgir o que o autor denominou de contato substituto, o que nada mais é que “a expressão de um compromisso entre a vontade de viver e o medo da vida socialmente induzido” (p. 304). Para ele, este processo ocorre desde os primórdios da vida do bebê, tendo relação com as possibilidades de contato estabelecidas com os adultos nesta fase. Reich entende que:

Certamente, uma das experiências mais trágicas das crianças resulta do fato de que, numa idade tenra, nem todos os sentimentos e desejos podem ser expressos e verbalizados. A criança tem de encontrar uma outra maneira para que seja compreendida a condição psíquica que não consegue expressar. Mas os pais e os professores, sendo o que são, raramente são capazes de adivinhar o que se passa com ela. Em vão a criança faz seu apelo, até que, por fim, desiste da luta pela compreensão e fica paralisada e anestesiada: “É totalmente inútil”. O caminho entre o sentir-se vivo e o morrer interiormente é pavimentado com decepções no amor, que constituem a causa mais frequente e poderosa de morte interna (p. 298-299, *aspas originais*).

A atenção dada por Reich à compreensão sensível por parte dos cuidadores em relação às necessidades da criança (possível apenas por meio de um contato verdadeiro), já demonstra a importância atribuída pelo autor ao que acontece entre pais e crianças nos estágios iniciais da vida.

Posteriormente, ele irá esmiuçar estas primeiras experiências, ressaltando sua importância e as consequências delas para o desenvolvimento emocional do bebê. É inegável que o nascimento de seu filho Peter, em 1944, o influenciou ainda mais a buscar entender o que acontece neste período. Reich (1944), em carta a Neill (citado por Boadella, 1985) revela o impacto do nascimento deste filho:

Eu lhe asseguro que após vinte e cinco anos de trabalho psiquiátrico intenso e extenso, estou descobrindo, pela primeira vez, como um estudante calouro em psiquiatria, a verdadeira natureza de um bebê recém-nascido. É surpreendente e assustador como é pequeno o conhecimento deste psiquiatra metido a sabido sobre as coisas mais primitivas da vida humana... Levei algumas semanas para compreender o que o bebê queria quando chorava (p. 215).

Sharaf (1994) também ressalta a importância das experiências vividas por Reich com seu filho Peter para a compreensão dos fenômenos envolvidos nos primeiros meses de vida. Segundo ele:

As observações de Reich e os conceitos com respeito à vida emocional dos bebês pode ser vista melhor através de suas experiências com seu próprio filho, Peter, nascido em 1944. Reich escreveu suas observações da infância de Peter em um artigo estimulado por um ataque de “ansiedade de cair” o qual Peter vivenciou quando estava com três semanas de idade. Antes de lidar com o sintoma específico da ansiedade de cair, Reich discute algumas características gerais da vida neonatal. Durante os primeiros dias de Peter, Reich estava impressionado por como era desconcertante a expressão emocional do bebê [...] (p. 325, aspas originais).

O artigo citado por Sharaf no trecho acima mencionado recebeu o nome de *Angústia de cair em um bebê de três semanas* (1948/2009a) como já apresentado na introdução. Este texto revela diversas das concepções reichianas acerca da primeira infância e da importância da relação entre o recém-nascido e seus cuidadores para a constituição e manutenção da saúde

psíquica do bebê. Ele traz como cerne da discussão uma influência prejudicial específica nas primeiras semanas de vida que, segundo o autor, “tem sido negligenciada até agora: a ausência de contato orgonótico, de natureza diretamente física ou psicológica, entre o bebê e a pessoa que toma conta dele” (Reich, 1948/2009a, p. 394). Em seguida, ele afirma que a capacidade de compreender a linguagem da expressão emocional do bebê depende diretamente da proximidade deste contato. O conceito de contato orgonótico será aprofundado no capítulo 2, ao abordarmos a questão dos cuidados e das condições para que eles aconteçam. Por ora, basta perceber que nesta fase de sua obra, Reich enfatiza a importância da relação e do contato entre mãe e bebê, entendendo que a falta deste pode ser prejudicial ao desenvolvimento emocional.

Reich traz, nesse mesmo escrito, outras formulações concernentes à relação do bebê e seu ambiente. Por exemplo, ele afirma a importância da vivacidade do ambiente para os recém-nascidos:

A vivacidade do bebê recém-nascido requer vivacidade de seu ambiente. O bebê prefere cores vibrantes a tons cinzentos ou opacos e objetos que se movem, em vez de objetos parados. Ao colocarmos o bebê no carrinho de modo que as paredes não obstruam mais sua visão e tiramos a parte de cima, ele pode ver tudo ao seu redor sem dificuldade e exibirá um interesse vivaz pelas pessoas que passam, pelas árvores, arbustos, postes, muros e assim por diante. (p. 401, itálicos originais).

Tal produção apresenta ainda diversas outras concepções as quais trazem sinais de um olhar reichiano voltado não apenas para as pulsões, mas também para o ambiente e as relações. É importante frisar que, para Reich, a forma pela qual se dá a interação daqueles que cuidam do bebê com ele está intimamente ligada à possibilidade do bebê experimentar o mundo a partir de sua própria energia vital. Para ele, o ambiente e as relações são fundamentais à medida que permitem que o bebê se desenvolva de forma livre e de acordo com sua própria natureza, sem interrupções dessa potência energética que nasce com ele. Assim sendo, as relações assumem papel crucial, mas sem

deixar de lado a preocupação com o componente energético do desenvolvimento, pois elas estão a serviço de preservá-lo. As especificidades dessa relação para que isso seja preservado serão exploradas no capítulo seguinte. O material acima citado será retomado em outros momentos da dissertação, já que ele constitui uma das principais referências reichianas de aspectos voltados ao nosso tema.

Assim como o artigo anteriormente mencionado, a maior parte das formulações desenvolvidas por Reich acerca da importância dos estágios iniciais no desenvolvimento emocional se encontram reunidas no livro, já citado, *Crianças do futuro: sobre a prevenção da patologia sexual* (1983g). Faria (2012), ao discutir alguns textos do livro, retoma a centralidade do Centro Orgonômico de Pesquisas da Infância dizendo ter sido por meio dele que Reich colocou em prática o projeto maior Crianças do Futuro, cuja meta era, em última instância, “prevenir as neuroses e tentar possibilitar que as gerações futuras fossem mais saudáveis do que as daquele período” (p.42).

Faria (2012) aponta também para o fato de que, no período em que Reich morou nos Estados Unidos, a terapia passou a ocupar um lugar cada vez menor em sua preocupação profissional, voltando seu interesse à biologia, à física e à educação. Ela afirma que: “Uma vez estabelecido nos Estados Unidos, Reich entrou num período silencioso de trabalho e de um viver totalmente envolvido com a pesquisa científica” (p. 41). É em meio a esse contexto de pesquisas envolvendo especialmente a postulação de uma energia primordial que estaria presente nos seres vivos, na atmosfera e em todo universo (nomeada de orgone), que Reich sente a necessidade de voltar a ter alguma conexão com o humano e propõe a criação do Centro Orgonômico de Pesquisas da Infância. Sharaf (1994) chama atenção a esse fato afirmando que:

Mesmo que Reich sempre deplorasse a distração que a terapia representava para o trabalho das ciências naturais, ele também sentia uma forte necessidade de continuar o trabalho terapêutico para manter seu entusiasmo científico. O plano de trabalhar com bebês e crianças mantinha a conexão

humana ao mesmo tempo em que o permitia focar no estudo da energia em seu estado natural (p. 330).

Sobre a criação do Centro, o próprio Reich afirma em carta a Alexander Neill de 10 de janeiro de 1950:

Eu senti que não seria capaz de produzir qualquer pensamento orgonômico se eu descontinuasse meu trabalho sobre a estrutura humana. E eu retornei à Nova York no final de novembro e rapidamente escolhi de uma lista com cerca de 120 médicos, educadores, enfermeiras, trabalhadores sociais, psicólogos, etc., 40 pessoas das mais adequadas e comecei a estabelecer um Centro Orgonômico de Pesquisas da Infância para o ESTUDO DA SAÚDE e não da doença. Nós temos que finalmente nos afastar da patologia e começar nosso trabalho com a criança saudável. Nós já tivemos dois encontros e a primeira criança demonstrada foi Peter (Placzek (Ed.), 1982, p. 269, livre tradução, letras maiúsculas originais).

Faria (2012) ressalta que a semente da proposta do centro nasceu com a migração de Reich para os Estados Unidos, em 1939, pois foi quando teve início o planejamento de alguma medida concreta no formato do Crianças do Futuro. Entre 1939 e 1949, Reich ocupou-se de esboçar ideias a respeito de como poderia ser o projeto; após esse período, que durou cerca de dez anos, o projeto passou a ser desenvolvido de forma prática. Segundo Faria, “A explicação dada pelo orgonomista para a demora em iniciar as atividades foi que, antes de 1949, ele não sabia como lidar com o ódio contra o vivo e tinha certeza que esse aspecto emergiria em seu trabalho” (p. 143).

O surgimento do Centro está intimamente relacionado à compreensão de Reich de que deveria se voltar ao início da vida se quisesse realmente ajudar a reverter os problemas emocionais enfrentados pelos seres humanos, pois passou a sustentar a hipótese de que o ódio contra o vivo poderia plantar suas raízes no início da vida por meio de um primeiro bloqueio, sendo reforçado ao longo do tempo por outros mecanismos. Ele buscava entender por meio desse projeto, como o fluxo de sentimentos poderia ser bloqueado em um momento inicial e, conseqüentemente, como esse bloqueio poderia ser

prevenido. No artigo *Crianças do futuro* (1950/1983b), o autor apresenta o Centro e seus objetivos e retoma a importância e centralidade do estudo da criança saudável. Tal estudo seria focado nos bebês recém-nascidos, pois neles estaria a base para a compreensão do que configura a saúde. Segundo Reich, para alcançar as funções bioenergéticas plasmáticas das crianças, naturalmente dadas, seria necessário acompanhar seu desenvolvimento desde a concepção (incluindo o parto), até a idade de 5 a 6 anos, quando a estruturação do caráter se completa.

De acordo com Reich, é evidente que processos importantes ocorrem já na gestação. Apesar do pouco conhecimento que se tinha a esse respeito, ao formular o Centro, o teórico sustentava fortemente algumas hipóteses relacionadas a isso, dentre elas a de que os bebês filhos de mães emocionalmente saudáveis tinham um ambiente intrauterino melhor que os bebês de mães menos saudáveis. Com o estudo mais detalhado realizado por ele do desenvolvimento pré-natal e pós-natal, Reich passou a considerar a possibilidade de estar errado quanto às hipóteses anteriormente defendidas. Independentemente disso, a atenção dada aos processos desta fase demonstra sua preocupação com o contato entre mãe e filho desde este momento inaugural da relação. Ele enfatiza, por exemplo, que uma das tarefas realizadas pela equipe do Centro seria acompanhar a gestação das mulheres escolhidas para a participação no projeto, realizando os cuidados pré-natais e garantindo que os procedimentos orgonômicos não fossem obstruídos. Para isso, ele orientava os pais, inclusive, a respeito das diversas alternativas existentes para o parto deixando clara sua visão de que, apesar dos hospitais serem mais seguros do que os partos caseiros por aspectos físicos do ambiente, ele considerava extremamente importante, devido ao aspecto emocional, que os filhos estivessem com suas mães logo após o nascimento, o que a maioria dos hospitais na época não permitia (Sharaf, 1994, p. 331).

A segunda importante tarefa do Centro (definida por Reich) e a mais relevante para as questões colocadas no presente trabalho é a de supervisão cuidadosa do parto e dos primeiros dias de vida do recém-nascido. Ele (1950/1983a) considerava esta a etapa mais crucial:

O nascimento e os primeiros dias de vida são bem conhecidos como o período mais decisivo do desenvolvimento. A maioria das depressões melancólicas ou crônicas desenvolveram-se a partir de frustrações precoces; além disso, o desenvolvimento errôneo da percepção e sua integração durante as seis primeiras semanas de vida são claramente responsáveis pelo desenvolvimento das cisões esquizofrênicas e do caráter esquizoide (p. 10).

O Centro almejava ainda reconhecer e prevenir o estabelecimento da couraça enrijecida durante os primeiros anos de vida e, por fim, de forma bastante ambiciosa, acompanhar o desenvolvimento de crianças que haviam sido assistidas na primeira infância pelo Centro até entrarem na adolescência. Sharaf (1994) menciona também o fato de Reich buscar, a partir da experiência do Centro, que o conhecimento ali produzido e vivenciado aumentasse o potencial de contribuições dos profissionais envolvidos para suas próprias áreas. Dentre os exemplos, ele diz que um sociólogo poderia fazer um estudo das dificuldades legais e suas implicações com respeito aos recém-nascidos ou que um terapeuta orgonomista, o qual tenha sido formalmente um obstetra, poderia localizar hospitais receptivos a uma maior flexibilização dos procedimentos, além de poder também se dispor a fazer partos caseiros. Esse objetivo secundário acima citado ilustra o quanto se mantém sempre viva a preocupação de Reich em ampliar o alcance de suas descobertas e formulações com o intuito de promover uma transformação social mais ampla.

Apesar de tantas ambições, o Centro funcionou por pouco tempo, sendo que, em 1952, Reich já dedicou pouco tempo ao projeto. Segundo Boadella (1985), devido aos ataques maciços ao trabalho de Reich, que se desenvolveram a partir de 1950, apenas os objetivos de cuidar das mães grávidas no período pré-natal e supervisionar o nascimento e as primeiras semanas de vida do bebê puderam ser realizados em algum grau. Ao final, Reich chegou a estudar aproximadamente doze mães e seus filhos, além de atender cerca de uma dúzia de casos de crianças mais velhas com diversos problemas.

Faria (2012) enumera algumas das ações efetivamente realizadas durante a existência do projeto. Dentre elas:

as crianças eram apresentadas a plateias de profissionais, isso aconteceu pelo menos seis vezes, ocorriam reuniões com a finalidade de discutir o desenvolvimento do projeto, alguns trabalhadores visitavam famílias em suas residências com o intuito de observar o funcionamento das mesmas, depois de minuciosas observações, algumas intervenções corporais eram feitas com os bebês e as crianças, os chamados primeiros socorros orgonômicos (p. 145).

Além do que foi elencado por Faria, sabemos por meio das referências trazidas por Sharaf (1994) e das produções reichianas, que também foram realizadas no Centro: orientações quanto aos tipos de partos, acompanhamento de partos por médicos orgonomistas, além de aconselhamento para pais acerca dos cuidados com seus filhos. Em termos das contribuições oriundas do projeto Crianças do Futuro, Faria (2012) destaca três pontos; o primeiro deles, considerado importantíssimo pela autora, foi o aprofundamento no tema do contato orgonótico, explicado por ela como “um vínculo de extrema qualidade entre a criança e seu cuidador” (p. 146). Em segundo, ela faz referência ao conceito de primeiros socorros orgonômicos (medidas desenvolvidas por Reich com a finalidade de prevenir e dissolver bloqueios emocionais iniciais ainda não cronificados). Por fim, ela menciona a discussão acerca do tema saúde, a qual aparece nos textos ligados ao projeto, enfatizando que, para Reich, saúde não seria sinônimo de ausência de doenças ou de nunca sentir-se triste, mas estaria ligada à flexibilidade e a possibilidade de sair desses estados. Reflexões permeadas por essas três grandes contribuições apontadas por Faria estarão contempladas no próximo capítulo quando estiverem ligadas aos subtemas propostos.

Ainda sobre o encerramento das atividades do Centro e a importância de sua existência, Sharaf (1994) comenta que, assim como outros empreendimentos que Reich realizou, esse teve uma vida curta e vívida. Segundo ele:

A partir disso, ele desenvolveu não apenas conceitos importantes, mas um número de técnicas bastante específicas. Quando alguém lê as realizações de Reich de forma sumária, muito do que ele diz parece simples e óbvio. É fácil ignorar o fato de que ninguém naquela época estava vendo e fazendo o que ele estava vendo e fazendo. (p. 333).

A partir desta breve apresentação do percurso de Reich em relação a sua preocupação com os estágios iniciais do desenvolvimento, é possível perceber uma mudança na ênfase dada por ele a alguns processos que influenciam a constituição psíquica dos indivíduos. Nos textos do livro *Crianças do futuro: sobre a prevenção da patologia sexual* (1983g), podemos identificar algumas elaborações que ampliam noções anteriormente defendidas por Reich e que, conseqüentemente, levam a um refinamento da forma como ele compreendia a causalidade psíquica e as produções de distúrbios nesta área. Ao voltar seu olhar para o início da vida, ele passa a identificar outros elementos que tornam ainda mais complexa sua concepção de desenvolvimento humano e de formação do caráter. Exemplo disso é a centralidade atribuída à relação dos pais com seus filhos durante os estágios primitivos. Ele nunca negou a importância dessa fase e dos processos que nela ocorrem, mas em suas últimas produções passou a discutir os meandros dessa relação entre o bebê e quem dele cuida, entendendo que um bom começo pode afetar decisivamente os caminhos que se seguirão, sendo imprescindível para que haja uma base saudável para o que vier depois. Em nosso entender, isso não anula formulações anteriores propostas por ele, sendo mais um esforço no sentido de caminhar para a origem dos problemas que ele estudou ao longo de toda a vida e os quais buscava combater. É importante ressaltar que, nesse movimento, ele não abandona o ponto de vista econômico, referindo-se sempre à questão energética do bebê e como os pais podem facilitar ou impedir o fluxo de energia que o constitui.

Quanto ao que afirmei acima, gostaria de trazer aqui uma curiosidade que, a meu ver, pode estar relacionada a esta dinâmica em sua perspectiva acerca do papel dos pais no desenvolvimento emocional de seus filhos. Sharaf (1994), ao escrever sobre a relação de Reich com seu pai, menciona uma transformação da visão que o teórico tinha do próprio pai ao longo dos anos.

Quando jovem, Reich era extremamente crítico a ele. Em diversos escritos faz referência ao autoritarismo do pai e costumava falar de forma amarga sobre ele com seus amigos. No entanto, mais próximo do final de sua vida, a atitude de Reich tornou-se mais branda e, sem nem mencionar os aspectos mais sombrios, passou a ressaltar os atributos positivos do pai (e também de sua mãe). Parece-nos que o tempo e a experiência ajudaram Reich a perceber a complexidade das relações humanas e de como elas podem atuar no desenvolvimento de cada um, podendo até mesmo ser menos duro ao julgar os próprios pais. Assim sendo, sua teoria foi alimentada com formulações acerca dessa relação tão fundamental entre pais e filhos.

Acredito ser importante identificar a existência de ampliações conceituais nos textos de Reich por nós analisados, pois, com sua morte precoce, podemos levantar a hipótese de que os principais artigos aqui discutidos apresentam algumas ideias que não puderam ser suficientemente aprofundadas pelo autor, mas que indicam novos caminhos para aqueles que se interessam pelo tema e buscam, de alguma forma, dar continuidade a essas reflexões. É difícil imaginar quais rumos sua obra teria seguido em relação a estes aspectos caso pudesse ter se debruçado sobre eles por mais tempo; contudo, tendo em vista o objetivo deste trabalho, é importante identificar os indícios desses desenvolvimentos teóricos, pois eles enriquecem o estudo das ideias desse autor. Além disso, tais contribuições dizem respeito a fenômenos semelhantes àqueles estudados por Winnicott, possibilitando que, no capítulo a seguir, seja construído um diálogo sobre como eles entendem esses fenômenos, estabelecendo aproximações e distanciamentos entre suas formulações.

2. REICH E WINNICOTT: DIÁLOGOS

Tendo apresentado de forma breve como foi se construindo ao longo da trajetória de Reich a preocupação com os estágios primitivos do desenvolvimento da criança, a qual culminou na criação do Centro Orgonômico de Pesquisa da Infância (OIRC) e na produção dos textos que discutem esta experiência, é possível agora nos aprofundarmos nos conceitos e nas questões por ele levantadas nestes artigos. Neste capítulo, isso será feito por meio da apresentação de suas teses em diálogo com concepções de Winnicott que abordam temáticas semelhantes, considerando tanto os pontos em comum como as diferenças conceituais entre os dois pensadores. Estabelecemos alguns subtemas, sobre os quais nos debruçaremos, vinculados ao fenômeno central dos primeiros cuidados e sua influência para o desenvolvimento emocional. São eles: potencial humano; ambiente - responsáveis, funções e condições; concepção de saúde e saber singular; possíveis efeitos das falhas nos primeiros cuidados.

2.1 Potencial Humano

A ampliação das formulações de Reich acerca da origem das psicopatologias no ser humano não altera algo que podemos constatar do início ao fim de sua construção teórica e que, possivelmente, foi uma das concepções que o motivou, até o fim da vida, a lutar por transformações na sociedade em que vivia. O autor apresentava uma profunda crença no potencial humano, entendendo que todos nascem dotados de uma força vital que impulsiona o desenvolvimento e a criatividade. Para ele, este “princípio vital” (1950/1983b, p. 15) carrega uma sabedoria que leva, em condições que permitem a sua ação, à capacidade de autorregulação do indivíduo. Já em 1926, Reich encerra o texto *Os pais como educadores: a compulsão a educar e suas causas* com uma questão que explicita esta sua crença na natureza humana: “Será excessivamente ousado declarar que a vida sabe criar melhor do que ninguém as suas necessárias formas de existência?” (1926/1975, p.

68). Desta forma, Reich defende que a educação não deve dificultar o exercício desta primitiva força vital, mas cuidar para que ela não seja minada por frustrações desnecessárias.

Na fase final da obra, sobre a qual estamos nos detendo, Reich não deixa de acreditar nesta força vital que potencializa o ser humano, mas já não atribuí total responsabilidade aos fatores externos (socioculturais) pelas mazelas dos indivíduos, como fez em momentos anteriores. Ao entrar em contato com a complexidade e fragilidade da vida humana e buscando entender como a saúde pode ser minada, ele cria a hipótese de que há algo na própria natureza do homem que origina suas dificuldades, sendo que certos bloqueios emocionais são inevitáveis, devendo ser cuidados para não se tornarem crônicos. Sendo assim, ele passa a atribuir grande valor à observação de recém-nascidos, pois o bebê, esse ser vulnerável, pode lançar mão de defesas a qualquer momento. Essas defesas, se cronificadas, limitam o potencial desse ser em construção, por isso a necessidade de estar atento aos bloqueios incipientes, já que as intervenções precoces são fundamentais para evitar um encorajamento crônico.

Albertini (1994) aborda esta proposição do pensamento reichiano, relacionada à origem do processo de encorajamento, referindo-se ao texto *Cosmic Superimposition – A superposição cósmica* (1951/2003), no qual Reich considera que “*Ao pensar sobre seu próprio ser e seu funcionamento, o homem voltou-se involuntariamente contra ele mesmo, não de maneira destrutiva, mas de uma maneira que pode bem ter sido a origem de seu encorajamento*” (Reich, 1951/2003, p. 319, itálicos originais). A tentativa de compreender a si próprio e a origem de suas correntes de energia teriam feito o homem se assustar e ter medo diante deste ser desconhecido que é ele mesmo. Com isso, o homem se afastou da natureza e encorajou-se contra o seu próprio medo, provocando assim, o primeiro bloqueio. Sobre este assunto, Dadoun (1991) diferencia o primeiro aparecimento da couraça e sua reprodução a cada nova geração de recém-nascidos:

uma coisa é a reprodução sócio-cultural atual da couraça e outra o seu primeiro aparecimento. Ao

colocar o problema numa perspectiva não mais histórica e cultural, mas *ontológica*, quer dizer, implicando um juízo sobre a essência da Realidade humana, Reich inverte numa certa medida as relações de causalidade: ainda que a reprodução da couraça seja determinada pelas condições sociais, em compensação, é a produção, “o primeiro aparecimento em alguma época remota” da couraça, que determina as condições sociais – econômicas, políticas, culturais, psicológicas – características da história humana; a história aparece assim, em suas diversas modalidades, como o produto da “aberração biológica do homem”. (p. 140, itálico e aspas originais).

Esta transformação do pensamento reichiano torna ainda mais essencial a ênfase nos processos do início da vida, já que estes primeiros bloqueios emocionais, se cronificados, podem impedir o princípio vital do ser humano de se desenvolver plenamente. No artigo *Crianças do futuro* (1950/1983a), Reich afirma que “*Uma criança recém-nascida é, antes de tudo, um pedaço de natureza viva, um sistema orgonótico governado por certas leis bioenergéticas*” (p. 15, itálicos originais). Os bebês carregam consigo esta força motriz para o desenvolvimento e os problemas começam a ocorrer quando esta vitalidade constitutiva da natureza da criança é bloqueada. Sendo assim, Reich afirma que:

Se nenhum dano severo foi infligido no útero, o recém-nascido traz consigo toda a riqueza da plasticidade natural e do desenvolvimento. [...] Ele traz consigo um sistema energético enormemente produtivo e adaptável que, pelos seus próprios recursos, irá fazer contato com seu meio-ambiente e *começará a modelar este ambiente de acordo com suas necessidades*. A tarefa básica de toda educação, dirigida pelo interesse na criança e não por interesses partidários, de lucro, religiosos, etc., é remover todo obstáculo no caminho desta produtividade e plasticidade da energia biológica naturalmente dada. (p.20, itálicos originais).

Ao fazer referência à formulação reichiana de um princípio vital com o qual todos nascem, nos parece importante buscar identificar o que Reich concebe como natureza humana, vez que está fazendo referência ao que há

de comum a todos os seres humanos e diversos desenvolvimentos teóricos partem dessa ideia. Para o autor, não há dúvidas que o homem é considerado parte da natureza mais ampla, estando não apenas inserido em um todo muito maior do que sua própria espécie, mas sujeito também ao mesmo funcionamento. Mais ao final de sua obra, isso ganha uma ênfase ainda maior, o que se pode notar pelo fato do autor descrever em seus textos o ser humano constantemente como “animal humano” (Reich, 1949/2003). Ele defende que: “no meu modo de pensar o homem faz parte do resto da natureza” (p. 27) e que “*O animal humano vivo age como qualquer outro animal, ou seja, funcionalmente*” (p. 12, itálicos originais). No entanto, cabe ressaltar que, para Reich, agir como qualquer outro animal e estar em harmonia com sua constituição natural e a natureza que o cerca, não significa obedecer a leis mecanicistas e deterministas. Neste ponto, cabe fazer uma ressalva importante quanto ao sentido de natureza dado por ele. Reich enfatiza a natureza como algo dinâmico, fluido, que permite o agir espontaneamente e em consonância com as emoções e sensações. Esta forma de entender a natureza faz com que ele critique duramente a visão mecanicista das ciências naturais buscando se distanciar delas. Para Reich,

[...] a essência da vida é o funcionamento vital em si [...]. A busca pelo significado e pelo propósito da vida deriva do encouraçamento do organismo humano, que elimina a função vital e a substitui por rígidas fórmulas de vida. A vida sem couraças não procura um significado ou finalidade para sua existência, pelo simples motivo de que funciona de modo espontâneo, significativo e intencional, sem necessidade de mandamentos ou proibições (p. 13).

Assim sendo, ele critica o pensamento mecanicista por tentar atribuir ao pensamento humano à noção de estático e absoluto, como algo dado e determinado por certas leis. Nisto, ele inclui a visão freudiana: “*O absoluto e o estático* eram assumidos até por aquelas escolas de psicologia com orientação dinâmica, como a de Freud, na forma de ideias inconscientes preestabelecidas” (p. 31, itálicos originais). Segundo Reich:

O desenvolvimento é um processo dinâmico por definição. Consequentemente, não existe mais ponto firme onde se apoiar; tudo deslizou para dentro de um fluxo. Para alguém com uma orientação psicológica baseada unicamente nos conceitos de estático e absoluto, isto significa perder seu norteamento psíquico (p. 32).

Posto isso, entende-se que, para ele, a natureza humana não seria diferente da natureza como um todo, sendo caracterizada pelo livre fluxo de energia que faz o organismo funcionar em consonância com suas emoções, de forma autêntica e espontânea. Entretanto, o bloqueio dessa natureza vivenciado inicialmente quando o homem passa a pensar sobre si e revivido pelos recém-nascidos a cada nova geração, seria algo próprio do ser humano e, por isso, os cuidados para evitar que esses bloqueios nos bebês impeçam o funcionamento do princípio vital e o contato com a própria natureza são imprescindíveis, na visão de Reich, para um desenvolvimento emocional saudável.

A crença em algo que nasce com o ser humano direcionando-o para o desenvolvimento é compartilhada por Winnicott. Iremos apresentar como o autor define esse elemento que nasce com o bebê, para em seguida, situá-lo em sua concepção de natureza humana e buscar entender no que tal noção se aproxima a de Reich e no que se distingue. No texto *O bebê como organização em marcha* (1965/1982) Winnicott faz referência a esse elemento que nasce com o bebê:

Cada bebê é uma *organização em marcha*. Em cada bebê há uma centelha vital, e seu ímpeto para a vida, para o crescimento e o desenvolvimento é uma parcela do próprio bebê, algo que é inato na criança e que é impelido para a frente de um modo que não temos de compreender. (p. 29, itálicos originais).

Em outros textos, o autor reafirma essa concepção: “Não há dúvida de que existe uma tendência biológica em direção à integração” (Winnicott, 1971/1990, p. 136). No livro *A família e o desenvolvimento individual* (1965/1997e) Winnicott fala desta tendência inata ao desenvolvimento em termos de uma potencialidade com a qual o bebê nasce. No entanto, ele

pontua que esta potencialidade para um crescimento natural “não se constata na ausência de condições suficientemente boas” (p. 5). Dias (2003) complementa esta ideia defendendo que o bebê “amadurece por ser dotado de uma tendência inata ao amadurecimento e pelo fato de haver alguém facilitando a realização desta tendência” (p. 79).

Apesar da centralidade do ambiente e dos cuidadores que provêm as condições ambientais para a realização desta tendência, Winnicott, no texto anteriormente citado *O bebê como organização em marcha*, deixa ainda mais explícito o aspecto inato dessa tendência, chamando atenção inclusive, que algo está em curso que não é responsabilidade dos pais. Como se trata de um texto dirigido aos pais, ele chega a afirmar em determinado momento: “Agora quero deixar um ponto bem claro. É o seguinte. O seu bebê não depende de você para crescer e desenvolver-se” (Winnicott, 1965/1982, p. 29). Esta fala, a meu ver, reforça a crença na tendência inata ao desenvolvimento de maneira radical. Apesar de parecer contradizer outros textos nos quais ele afirma a necessidade de determinadas condições para que essa tendência se concretize, parece-me que há nesse momento uma opção em focalizar esse aspecto com a intenção de mobilizar os pais para que valorizem o que o bebê já carrega consigo de potência, incentivando-os a desfrutarem dessa relação com o filho, já que a autenticidade desse encontro é um elemento fundamental na constituição de um ambiente facilitador. Uma passagem do texto reforça esta nossa hipótese:

Desfrute tudo isso para seu próprio prazer, mas o prazer que você pode extrair do complicado negócio de cuidar de uma criança é vitalmente importante do ponto de vista do bebê. O bebê não quer tanto que lhe deem a alimentação correta na hora exata como, sobretudo, ser alimentado por alguém que ama alimentar seu próprio bebê (p. 28).

Entendemos que a preocupação winnicottiana de que o cuidado dos pais seja o mais autêntico e espontâneo possível (e não puramente mecânico) e o quão crucial ele considera isso para que a tendência à integração se torne realidade, fez com que Winnicott chegasse a afirmar que o bebê não precisa dos pais para se desenvolver. Este aparente paradoxo se dá, a meu ver, pois

um cuidado automático fundamentado apenas em teorias alheias aos afetos seria muito mais prejudicial, para o autor, do que o fato dos pais acharem que isso não é tão crítico ao desenvolvimento, de forma a permitir que se entreguem a essa relação sem tantos anseios. Além disso, é possível supor que, sendo um texto dirigido aos pais, ele tenta desconstruir uma ideia onipotente, muitas vezes presente na mentalidade de alguns pais, de que estes desenvolveriam a criança ou a moldariam de acordo com um modelo de criança pré-concebido.

Essa tendência ao desenvolvimento que nasce com o bebê seria para Winnicott um dos principais elementos do que o autor entende por natureza humana. Tal conceito é definido por ele de forma vaga, por exemplo: “O ser humano é uma amostra-no-tempo da natureza humana” (Winnicott, 1971/1990, p. 29) e a natureza humana é definida simplesmente como “quase tudo o que possuímos” (p. 21) ou “a base entre dois estados do não ser” (p. 132). Por isso, nos apoiamos na definição dada por Dias (2003), a qual destrincha a compreensão winnicottiana da natureza humana dizendo que esta:

consiste essencialmente numa *tendência inata à integração numa unidade* ao longo de um processo de amadurecimento. Sendo uma amostra temporal da natureza humana, cada ser humano é dotado de uma *tendência ao amadurecimento*, ou seja, de uma *tendência à integração num todo unitário*. Esta é a sua mais importante herança [...]. Cada indivíduo está *destinado a amadurecer*, e isto significa: unificar-se e responder por um eu. (p. 94, itálicos originais).

Pudemos perceber que para Winnicott há de fato um elemento que nasce com o bebê como uma tendência para que ele amadureça e se constitua como uma unidade, um EU (o termo integração é recorrente explicitando a importância da constituição de uma unidade). No entanto, essa tendência é uma potencialidade, uma possibilidade que todos possuem, mas que não está dada, sendo necessárias condições fornecidas pelo ambiente para que esta se desenvolva. Mesmo quando Winnicott afirma, como citado anteriormente, que algo está em marcha que não depende dos pais para acontecer, ele o faz enfatizando a importância da autenticidade da relação entre os pais e o filho,

vez que de nada adianta um cuidado mecânico, pois o que permite o desenvolvimento dessa tendência é uma relação verdadeira e espontânea, em sintonia com as necessidades do bebê.

Com base no apresentado até aqui, pode-se observar que, tanto para Reich como para Winnicott, há a concepção de um elemento potencial que nasce com o ser humano e que é parte de sua natureza. Para Reich, tal elemento é compreendido como uma energia potencial que impulsiona o desenvolvimento, enquanto que, para Winnicott, este elemento seria uma tendência ao amadurecimento e à integração. Ambos compartilham a noção de que esse elemento necessita de certas condições do ambiente para atuar. No entanto, para Reich, tais condições estão a serviço de permitir o livre desenvolvimento desse princípio vital que já está no bebê, enquanto que, para Winnicott, o ambiente fornece condições para que a tendência à integração se concretize, pois, de início, ela existe apenas como uma possibilidade.

Pode parecer sutil a diferença acima colocada, mas ela nos parece fundamental. Reich entende que o princípio vital já nasce com a criança, está lá desde o início. Sendo assim, para ele, os cuidadores e os cuidados por eles oferecidos têm como principal função evitar que qualquer obstáculo impeça o livre desenvolvimento desse princípio vital com o qual o bebê nasce. É uma ação que caminha no sentido de proteger o bebê para que o ambiente externo ou ele mesmo não gerem bloqueios que impeçam sua vitalidade de se desenvolver e assumir novas formas. Isso fica claro quando ele diz que:

a prevenção do encorajamento rígido é o objetivo principal e central da prevenção da higiene mental [...]. Assim como outros animais, as crianças nascem em qualquer lugar sem couraça. Isso constitui a fundação mais firme da higiene mental, muito mais do que quaisquer tentativas posteriores de desencorajar o animal humano ou prevenir o encorajamento. Ainda assim, este princípio natural é continuamente suprimido por outras visões que o fazem ineficaz. (Reich, 1950/1983b, p. 16-17, itálicos originais).

Dentre um dos principais fatores que contribuem para o bloqueio desse princípio vital, Reich aponta para o encorajamento dos próprios cuidadores,

os quais acabam por restringir essa vitalidade quando ancorados, mesmo sem saber, nas ideias de poderosas instituições que buscam alimentar o encorajamento humano. Desta forma, sua preocupação em discutir a importância dos pais nesses estágios iniciais tem o intuito de conscientizá-los sobre como podem atuar muito mais no sentido de proteger algo que já está com o bebê, que nasce com ele, ao invés de agirem impedindo que essa potência alcance suas possibilidades, bloqueando seu desenvolvimento.

Apesar de que Reich preocupava-se com combater aqueles ambientes que intervinham demais no desenvolvimento do bebê, é necessário endossar que, para ele, o cuidado para evitar os bloqueios emocionais não se dá por uma ausência ou distância dos cuidadores, muito menos por uma forma mecânica e rígida de intervenção, sendo apenas um contato verdadeiro e autêntico de quem cuida capaz de evitar o encorajamento crônico do bebê. Daí a importância daquele que cuida não ser ele mesmo encorajado, pois precisa estar aberto para esse contato espontâneo (essa concepção será mais extensamente abordada no próximo tópico).

Winnicott, por outro lado, acredita que os cuidadores têm o papel de garantir que a tendência herdada do bebê se concretize, deixando de ser apenas uma possibilidade para se tornar algo constituído de fato. Ele aponta para uma ação dos cuidadores que busca oferecer as bases para constituir algo que ainda não está no bebê: a integração em uma unidade, um EU. Sobre isso, Winnicott afirma: “Na formulação de uma teoria psicológica, é muito fácil considerar a integração como garantida, mas no estudo dos estados iniciais do desenvolvimento individual humano é necessário pensá-la como algo a ser alcançado” (1971/1990, p. 136). Em outro texto, referindo-se à tendência inata ao desenvolvimento, ele afirma: “Todavia, esse crescimento natural não se constata na ausência de condições suficientemente boas” (1958/1997b, p. 5).

Apesar das diferenças aqui apontadas, é interessante notar que, tanto Reich como Winnicott (cada um com sua linguagem própria e de acordo com uma noção singular de desenvolvimento) valorizam a sabedoria da vida e estão atentos para o que ela oferece e demanda. Winnicott afirma:

Algumas pessoas parecem considerar uma criança como o barro saído das mãos de um oleiro. Começam a modelar a criança e sentem-se responsáveis pela obra acabada. Isso é um grande erro [...]. Se você aceitar essa ideia de um bebê como organização em marcha, estará então livre para se interessar bastante pela observação do que acontece no desenvolvimento do bebê, enquanto desfruta o prazer de reagir às suas necessidades (Winnicott, 1965/1982, p. 30).

Reich, por sua vez, enfatiza a importância de deixarem as crianças livres para decidirem seus próprios caminhos: “Nós precisamos aprender com elas, ao invés de forçá-las com nossas próprias ideias absurdas e práticas maliciosas que se provaram em cada nova geração serem mais ridículas e prejudiciais. **DEIXEMOS AS CRIANÇAS DECIDIREM SEU PRÓPRIO FUTURO.** Nossa tarefa é proteger seus poderes naturais para fazê-lo” (Reich, 1950/1983b, p. 20, maiúsculas originais).

Posto isso, fica claro que ambos os autores entendem que, para um desenvolvimento emocional saudável caminhar, é necessária a conjugação de dois fatores: um princípio vital (Reich) ou tendência inata para o desenvolvimento (Winnicott) aliado a um ambiente que facilite o desenvolvimento desse princípio (Reich) ou que possibilite a concretização dessa tendência (Winnicott). Agora, tendo em vista que nos dois casos o ambiente surge como elemento central, cabe entender melhor como cada um dos teóricos compreende a ação deste no processo de desenvolvimento emocional do ser humano. Cabe discutir então, quais são essas tarefas ambientais, quem está apto a executá-las e quais condições são necessárias para isso.

2.2. O ambiente: responsáveis, funções e condições.

Reich e Winnicott consideram o ambiente como um elemento central no desenvolvimento emocional dos bebês, sendo ele o principal responsável por garantir a concretização da tendência à integração (para Winnicott) ou o fluxo

da força vital com a qual o bebê nasce (para Reich). É importante, portanto, apresentar quem são os responsáveis por garantir e sustentar uma ação saudável do ambiente para o desenvolvimento emocional do ser humano, o que constitui para os autores este ambiente e quais são as condições para que essa ação se dê.

Tanto Reich como Winnicott consideram que, no início da vida, o principal fator ambiental é a ação dos cuidadores, prestando especial atenção ao papel da mãe ou daquele que exerce a função materna. Para eles, os cuidados oferecidos aos bebês nos primeiros meses de vida são decisivos para o desenvolvimento ulterior.

Reich enfatiza o aspecto acima mencionado ao considerar como a função mais crucial do Centro Orgonômico de Pesquisas da Infância (OIRC) a supervisão do parto e dos primeiros dias da vida dos bebês; para realizar essa supervisão, segundo ele, “o psiquiatra pediátrico interviria e, em cooperação com a mãe, buscaria entender a expressão natural do bebê recém-nascido e tentaria remover quaisquer obstáculos em seu caminho” (Reich, 1950/1983a, p.11). Para que a mãe se mantivesse o mais tranquila possível, tendo em vista estar disponível para seu bebê no momento do nascimento, Reich tentava colocar um terapeuta com formação em orgonomia¹² para apoiá-la. O profissional orientava as mães quanto à respiração¹³ e, por meio de toques sutis, buscava ajudá-las a relaxar e a lidar com a dor do parto. O foco atribuído por Reich ao momento do nascimento e ao primeiro contato da mãe com seu filho permite-nos depreender que, para ele, a mãe é uma das principais

¹² Orgonomia foi o nome atribuído por Reich ao conjunto de suas concepções teórico-clínicas dessa fase, as quais embasaram suas atividades no Centro.

¹³ A respiração assume função central no desenvolvimento da prática clínica reichiana como forma de reestabelecer as correntes vegetativas bloqueadas. Uma vez que o autor considera a couraça de caráter e a couraça muscular como funcionalmente idênticas, entende, portanto, que a intervenção corporal adequada pode ser tão terapêutica ou mais do que uma fala a respeito do que o paciente diz (sobre isso ver o capítulo: O reflexo do orgasmo e a técnica da vegetoterapia de análise do caráter em *A função do orgasmo* (1942/1993b)). Quanto à respiração em Reich, Sharaf (1994/1983) afirma que “A respiração veio a desempenhar um papel na terapia de Reich [...] comparável ao papel da associação livre na psicanálise. Na psicanálise, a pessoa é convidada a “dizer tudo o que vem a sua mente”, com o analista pontuando as formas pelas quais a pessoa “resiste” a essa “regra fundamental”. De forma correspondente, na terapia de Reich, pede-se ao paciente que deite e respire. Então, a atenção se volta para uma variedade de formas pelas quais ele ou ela “resistem” à inspiração ou expiração naturais” (p. 236, aspas originais).

responsáveis (se não a mais) por possibilitar que nenhum obstáculo obstrua o desenvolvimento natural do bebê.

No artigo *Encourajamento em uma criança recém-nascida* (1951/1983c), Reich diz que o bebê recém-nascido e o sistema bioenergético altamente plástico com o qual ele nasce, são influenciados por uma multiplicidade de impactos ambientais, o que contribui para começar a formar os tipos específicos de reação do bebê ao prazer e à dor. Nesse texto ele descreve um caso acompanhado pelo Centro de um bebê que passa a apresentar sinais iniciais de encorajamento. O foco da discussão é o comportamento da mãe (acompanhada desde a gestação), os afetos que o bebê mobiliza nela, suas atitudes em relação a ele, suas preocupações quanto a ser mãe, entendendo que este princípio de encorajamento está relacionado a essas questões. Isso ilustra como, para Reich, nesse momento o ambiente se restringe ao que os cuidadores oferecem e, portanto, ele se preocupa com o estado emocional destes para que possam oferecer o que o bebê necessita.

O texto (já abordado no capítulo 1) *Angústia de cair em um bebê de três semanas* (Reich, 1948/2009a) também exemplifica esta ideia. Ele apresenta o caso de um bebê (ao que tudo indica o filho de Reich, Peter) que vive uma intensa angústia de cair, vinculada a uma ameaça de perda de sustentação (daí a sensação de queda). Segundo ele, tal angústia teria sido desencadeada por falhas nos cuidados oferecidos ao recém-nascido, entendendo que os pais (especialmente a mãe) são os principais responsáveis por assegurar o livre desenvolvimento do ser desde antes dele nascer: “A pulsação bioenergética é uma função completamente dependente das estimulações do ambiente e do contato com ele. A estrutura de caráter dos pais forma uma parte crucial desse ambiente, principalmente a da mãe, *que proporciona o ambiente desde o momento em que se forma o embrião até o momento do nascimento*” (Reich, 1948/2009a, p. 406, itálicos originais).

Winnicott também reforça o fato de que é a ação dos cuidadores o elemento mais essencial do ambiente no início da vida. Ao discorrer sobre a influência do ambiente para a constituição psíquica ao longo do desenvolvimento do indivíduo, o autor afirma que “Quanto mais para trás

formos, maior será a importância do ambiente. [...] Ao irmos mais adiante e considerarmos a posição depressiva, podemos estar certos de que a criança não se sairá bem sem os cuidados constantes de uma única pessoa” (Winnicott, 1971/1990, p. 175-176). Ele considera que a integração do bebê em um ser unitário, que se diferencia do resto do mundo a partir de um EU, é estimulada pelo cuidado ambiental, ou seja, pela ação dos cuidadores que mantém as condições do ambiente adequadas às necessidades do bebê. Quanto a isso, ele diz que “Em psicologia, é preciso dizer que o bebê se desmancha em pedaços a não ser que alguém o mantenha inteiro” (p. 137). O autor reitera este aspecto ao sugerir que “Os bebês podem sobreviver mesmo que ninguém desempenhe esse papel, mas eles sobreviverão com alguma coisa faltando em seu desenvolvimento emocional, algo de importância vital [...]” (p. 176).

Assim como Reich, Winnicott também enfatiza a mãe como a principal responsável pela manutenção desses cuidados. Ele entende que:

Seu amor por seu próprio bebê provavelmente é mais verdadeiro, menos sentimental do que o de qualquer substituto; uma adaptação extrema às necessidades do bebê pode ser feita pela mãe real sem ressentimento. É ela que está em condições de preservar todos os pequenos detalhes de sua técnica pessoal, fornecendo assim ao bebê um ambiente emocional simplificado [que inclui os cuidados físicos] (p. 132).

Essa adaptação extrema às necessidades do bebê demanda que a mãe (ou aquele que exerça a função materna) esteja com uma sensibilidade e disponibilidade extrema para essa relação, o que nem sempre é facilmente realizável. Tanto para Reich como para Winnicott, algumas condições são necessárias para que isso seja possível.

Ao buscar identificar quais são, para Reich, os cuidados que os cuidadores precisam oferecer aos bebês e as condições que tornam isso possível, é necessário lembrar que, para ele, estes cuidados estão sempre associados com a preservação do potencial com o qual o bebê nasce e que o direciona para o desenvolvimento. Assim sendo, são cuidados que têm como

objetivo principal evitar os bloqueios emocionais que, desde cedo, podem impedir este potencial de seguir seu caminho. Para ele, os bloqueios à energia biológica natural do bebê nesse momento influenciam decisivamente na formação da couraça (aqui, por couraça, considera-se um mecanismo de defesa de “forma mórbida ou biopática, caracterizada por reações falseadas, deformadas, penosas, reduzidas com o mundo exterior e que consiste principalmente num encolhimento vital que já é quase uma presença de morte” (Dadoun, 1991, pp. 129-130)).¹⁴ Ao longo de toda sua obra, ele fez severas críticas de como a família, por meio da educação, colaborava para a produção de estruturas de caráter encouraçadas que contribuía para o adoecimento psíquico ou, ao menos, para que a pessoa fosse dotada de pouca vitalidade.

Entretanto, nesse período sobre o qual estamos nos detendo, Reich demonstra compreender que, assim como os pais podem facilitar o encorajamento crônico com medidas repressoras, autoritárias e pouco espontâneas e afetivas, eles também podem (e devem de acordo com sua proposta) dificultar este processo. Ampliando o que propôs em um primeiro momento, os pais lutariam contra isso por meio de uma presença cuidadosa e verdadeira, atenta às necessidades do bebê desde que ele nasce, podendo assim evitar a cronificação dos bloqueios. É importante ressaltar que, em produções anteriores, ao defender uma “extrema abstinência na educação” (Reich, 1926/1975, p. 68), Reich tinha como principal alvo o autoritarismo, a intervenção excessiva e cerceadora. Ele passa, posteriormente, a atentar para novas possibilidades de educação (no sentido de criação), valorizando a relação verdadeira, de troca. Esta perspectiva nos parece atrelada à hipótese teórica de Reich, já mencionada, de que o surgimento dos bloqueios emocionais não se dá apenas pelo contexto sociocultural, mas por uma herança da humanidade que o bebê carrega consigo.

Apesar do entendimento de Reich de que mecanismos internos induzem à produção de bloqueios emocionais, o ambiente externo tem um papel fundamental no caminho que estes bloqueios seguirão, sendo necessário que os pais, para evitar que os bloqueios sejam reforçados e passem a reproduzir

¹⁴ Para aprofundar na compreensão do conceito de couraça, ver o artigo: Almeida, B. P. & Albertini, P. (2014).

formas enrijecidas de relacionamento com o mundo, estejam atentos ao primeiro aparecimento dos mesmos para desmanchá-los. Para Reich, boa parte dos bloqueios pode ser evitada por meio de uma atenção especial às necessidades do bebê. Em relação a isso, ele acredita que “Obviamente, as necessidades *emocionais* do bebê não são satisfeitas de modo algum através de cuidados puramente mecânicos” (Reich, 1948/2009a, p. 393, *italico original*). No texto *A angústia de cair em um bebê de três semanas* (1948/2009a), Reich explica que o bebê tem como formas de se comunicar apenas os movimentos e o choro. Sendo assim, o mais essencial nessa fase é que os cuidadores (especialmente a mãe) sejam capazes de compreender essa linguagem expressiva. Tal compreensão não é racional, mas possibilitada pelo verdadeiro contato entre mãe e bebê. Reich dá o nome de **contato orgonótico** ao contato espontâneo e autêntico entre mãe-bebê, o qual permite que a mãe compreenda a linguagem da expressão emocional de seu filho e possa, assim, atender às suas necessidades e evitar frustrações desnecessárias. Esta é, para ele, a condição essencial para que a mãe consiga realizar uma adaptação adequada às necessidades da criança. A ausência deste contato entre o bebê e seu cuidador é uma influência prejudicial para o desenvolvimento:

No início, a mãe capta a expressão dos gestos do bebê através do contato orgonótico [pela identificação, em termos psicológicos]. Se seu próprio organismo estiver livre e emocionalmente expressivo, ela compreenderá o bebê. Porém, se for encoraçada, rígida caracterologicamente, tímida ou inibida de qualquer outra maneira, ela não conseguirá compreender a linguagem do bebê e, portanto, o desenvolvimento emocional da criança será exposto a diversos tipos de influências prejudiciais. As necessidades do bebê só podem ser satisfeitas se suas expressões forem compreendidas (Reich, 1948/2009a, p. 395).

Esta noção de contato orgonótico já estava em construção no pensamento reichiano há algum tempo. Faria (2012), ao buscar a gênese de tal conceito na obra reichiana, se refere ao capítulo *Contato psíquico e corrente vegetativa* (1935/1998c) do livro *Análise do Caráter* (1949/1998e). Como anteriormente mencionado, neste capítulo Reich se refere à falta de contato

psíquico como o resíduo indefinível e impalpável da couraça. Para Faria (2012), o contato psíquico ao qual Reich se refere muda de nome no desenvolvimento de sua obra, devido à descoberta do autor (entre 1936 e 1940) de uma energia primordial, que estaria presente em todo o universo e que recebeu o nome de **orgone**. Por isso, a partir de então, passa a denominar essa possibilidade de um contato mais verdadeiro, autêntico e espontâneo de contato orgonótico. Uma vez que a ausência deste tipo de contato no início da vida constitui aquilo que impede a couraça de ser desfeita na idade adulta, é fundamental que ele seja o mais completo possível nos primeiros estágios do desenvolvimento.

Reich entende que é importante que o contato orgonótico ocorra desde antes de o bebê nascer, enquanto está no útero. A esse respeito, ele afirma que se há um encouraçamento na região pélvica da mãe isso já pode gerar uma influência prejudicial ao bebê:

Um encouraçamento pélvico impede uma descarga orgástica adequada, reduz a vitalidade dos órgãos genitais e, assim, impede o pleno funcionamento bioenergético do feto. Além disso, ele faz com que todo o sistema emocional se torne mais suscetível a tensões e estresses decorrentes de dificuldades familiares, distúrbios da gravidez e do próprio parto (Reich, 1951/1983c, p. 90).

A centralidade do contato orgonótico permanece após o nascimento. Assim sendo, Reich expõe sua revolta com o fato de que os bebês são comumente retirados de perto de suas mães nas maternidades logo após o nascimento: “A mãe não pode tocar ou ver seu bebê. O bebê não tem contato corporal após ter tido nove meses de contato corporal a uma alta temperatura – o que nós chamamos de “energia de contato orgonótico corporal”, o campo de ação entre eles, o calor e o aquecimento” (Reich, 1983f, p. 3, aspas originais). O autor entende que o contato orgonótico está muito ligado, de fato, ao contato corporal. Percebe-se isso em outros momentos, como na reflexão que ele faz acerca das causas da crise de angústia do bebê ao qual se refere no artigo *Angústia de cair em um bebê de três semanas* (1948/2009a). Neste texto, ele reforça o impacto que tem a falta do contato orgonótico no início da vida,

entendendo que a ameaça de cair sentida pelo bebê estava relacionada a isso. Ao se questionar se seria possível inferir uma causa para o que estava acontecendo com o bebê, ele responde: “Penso que sim. *Pois durante as duas primeiras semanas de vida, aproximadamente, houve pouco contato orgonótico da mãe com a criança.* Obviamente, houve fortes ímpetos de contato corporal por parte da criança que não foram satisfeitos” (p. 399, itálicos originais). Ele dá continuidade à sua hipótese explicando que os esforços mal sucedidos na busca de estabelecer contato levaram a uma contração, um retraimento da energia biológica do bebê. Desta forma, “Se fosse para empregar uma terminologia da psicologia nesse caso, diríamos que a criança se “resignou”, (que ficou “frustrada”). Porém, a “resignação biológica” fez emergir a anorgonia¹⁵ e sobreveio a angústia de cair” (Idem, ibidem).

Reich entende que a angústia de cair não é uma formação psíquica, mas a “simples expressão de anorgonia súbita naqueles órgãos que sustentam o equilíbrio do corpo em oposição à atração gravitacional” (p. 398). Ele dá continuidade descrevendo o mecanismo dessa angústia da seguinte forma: “*perda da motilidade plasmática periférica, acompanhada de uma perda do sentido de equilíbrio e do equilíbrio em si*” (p. 398, itálicos originais). A referência a essa angústia e à forma como Reich a descreve, nos remeteram inevitavelmente a um texto de Winnicott no qual ele discorre sobre o mesmo fenômeno. No texto *Ansiedade associada à insegurança* (1952/2000c), Winnicott tece algumas considerações acerca de situações nas quais o sentido de equilíbrio dos bebês é ameaçado. Winnicott chama atenção ao fato de que “a ansiedade mais antiga é aquela relativa a sentir-se segurado de um modo inseguro” (p. 164), sendo que, “os bebês, muito antes de serem capazes de ficar de pé, vivenciam ameaças ao seu equilíbrio, visto que alguns de seus comportamentos, como por exemplo o agarrar-se ou o segurar-se, representam tentativas de manter a segurança de seu sentimento de serem apoiados pela mãe” (p. 163). Tal como Reich, Winnicott entende que a ansiedade pode ser efeito de falhas nas técnicas do cuidado (dentre outras causas possíveis),

¹⁵ Por anorgonia podemos entender a diminuição da atividade vital no organismo, uma perda de energia.

citando especialmente a “falha em dar o apoio vital contínuo que faz parte da maternagem” (p. 164).

Ao aprofundar a compreensão do sentido das falhas ambientais nessa fase da vida e suas possíveis consequências, Winnicott diz que os estados possíveis de serem prevenidos com um bom cuidado do bebê são aqueles que, “quando encontrados num adulto, seriam naturalmente agrupados sob o termo loucura” (p. 165). Para Winnicott tais estados estão associados à impossibilidade de um EU se constituir no bebê e de ele sentir-se integrado. Dentre as ansiedades que surgem devido a essas falhas está a “sensação de que o centro da gravidade da consciência foi trasladado do cerne para a casca, do indivíduo para o cuidado, para a técnica” (p. 165). Na maneira como Winnicott discorre sobre esse ponto, evidenciamos uma diferença importante entre a forma como cada um dos nossos autores entende a existência do bebê no início da vida. Winnicott atenta ao fato de que, nesse momento, a unidade ainda não é o indivíduo (o que vemos como o bebê), mas sim o contexto ambiente-indivíduo, vez que não há bebê sem cuidador. Sendo assim,

o centro da gravidade do ser não surge no indivíduo. Ele se encontra na situação global. Através do cuidado suficientemente bom, através das técnicas, da sustentação e do manejo geral, a casca passa a ser gradualmente conquistada, e o cerne (que até então nos dava a impressão de ser um bebê humano) pode começar a tornar-se um indivíduo (p. 166).

Para Reich, desde o início da vida o bebê é uma unidade e o centro de gravidade está em seu ser, apesar de necessitar da sustentação da mãe e do manejo corporal para não senti-lo ameaçado e não ter, conseqüentemente, seu fluxo energético bloqueado e uma diminuição de atividade vital. Esta diferença terá implicações especialmente no que diz respeito às marcas futuras que essas falhas no cuidado irão deixar. No que diz respeito à existência dessa ansiedade relacionada à sensação de perda de equilíbrio e à importância do manejo parental (sustentando e segurando o bebê verdadeiramente) para evitá-la, ambos parecem ter visões semelhantes.

Voltando às condições necessárias para que os cuidadores estejam aptos a exercer sua função (como a de sustentação, anteriormente debatida), no artigo *Encourajamento em uma criança recém-nascida* (1951/1983c), Reich volta a reiterar a centralidade do contato orgonótico para o desenvolvimento emocional saudável da criança, afirmando que:

O contato orgonótico é o elemento mais essencial, experimental e emocional na inter-relação entre mãe e filho, particularmente na vida pré-natal e durante os primeiros dias e semanas de vida. O futuro da criança depende disso. Aparentemente é o núcleo do desenvolvimento emocional da criança recém-nascida (p. 99, itálicos originais).

Para ele, no caso descrito nesse texto, o início do encorajamento notado no bebê foi atribuído a um contato distorcido da mãe com a criança. Algumas especificidades do acompanhamento desse caso serão discutidas mais à frente.

O conceito de contato orgonótico proposto por Reich, entendido aqui como condição para que o cuidador ofereça o ambiente adequado possibilita, a meu ver, articulações significativas com aquilo que Winnicott entende ser condição para que as mães se adaptem às necessidades de seus filhos: a **preocupação materna primária**. Próximo à concepção de Reich de que é a existência de um contato especial entre mãe e filho que permite que ela identifique as necessidades do bebê compreendendo sua forma ainda restrita de expressão, para Winnicott, a mãe precisa assumir uma condição especial que torna possível esse grau de identificação; segundo ele: “Diz-se frequentemente que a mãe de um bebê é biologicamente condicionada para sua tarefa de lidar de modo todo especial com as necessidades do bebê. Em linguagem mais comum, existe uma identificação – consciente mas também profundamente inconsciente – que a mãe tem com seu bebê” (Winnicott, 1956/2000e, p. 399-400).

Esta condição biológica apresentada por Winnicott parece se aproximar da noção de contato orgonótico, também definida por Reich como “identificação” (Reich, 1948/2009a, p. 395) em trecho anteriormente citado.

Winnicott descreve a preocupação materna primária como um estado especial, de sensibilidade exacerbada, que vai do final da gravidez até algumas semanas após o nascimento do bebê e, ainda, que é dificilmente recordado pelas mães depois que o ultrapassam. Ele chama atenção ao fato de que tal estado, se não houvesse gravidez ou bebê para ser cuidado, seria preocupante, podendo ser visto até mesmo como uma doença, tamanho o grau de identificação que pode ser atingido. Havendo um bebê, é um estado de devoção, por meio do qual a mulher se adapta de forma sensível e delicada às necessidades do filho para compreendê-las e satisfazê-las.

Apesar da possibilidade de articularmos os conceitos de contato orgonótico e preocupação materna primária, é preciso apontar uma diferença significativa entre os dois. Winnicott considera esse fenômeno como um estado muito específico assumido pelas mães por um tempo restrito, chamando atenção ao fato de que este pode ser considerado doentio ao se estender demais ou se não houvesse bebê a ser cuidado. Já para Reich, ao que parece, o contato orgonótico não é uma condição específica da mãe neste período, mas uma possibilidade de um contato mais autêntico e espontâneo nas relações como um todo, o qual está ligado à potência de vida de cada indivíduo, independente da existência de uma gravidez. Ele entende que a gravidez é um período que prepara a mãe potencializando ainda mais sua disponibilidade para o contato; Sharaf menciona a hipótese reichiana de que o ato de carregar o embrião no útero teria um efeito energético sobre a mãe: “O feto age como um forno; é um outro sistema de energia na mãe e energiza todo o ser da mãe” (Reich, em discussão de 1951 após apresentação de um trabalho de Baker E.F., citado por Sharaf, 1994, p. 331). Com base nessa afirmação, podemos entender que há uma intensificação do contato orgonótico quando a mãe está aberta para a energização do seu ser oferecida pelo embrião. Ainda assim, nossa interpretação acerca das formulações reichianas é de que, em seu ideal de mundo, o contato orgonótico deveria ser algo constantemente presente nas pessoas permeando todas suas relações para que estivessem aptas a perceber o outro e estabelecer vínculos mais verdadeiros. Ao discutir, no livro *Análise do Caráter* (1949/1998e), sobre

relações enfraquecidas de seus pacientes já adultos com o ambiente, ele traz elementos que reafirmam essa nossa interpretação, identificando que:

Dado que o contato vegetativo imediato com o mundo foi mais ou menos destruído, quando seus vestígios restantes já não são mais suficientes para preservar a relação com o mundo externo, ou se desenvolvem *funções substitutas* ou há tentativas de estabelecer um *contato substituto* (p. 301, itálicos originais).

Podemos supor que o contato vegetativo referido por ele é o mesmo ou muito semelhante ao contato orgonótico, vez que nessa fase da obra ele ainda não havia descoberto a partícula de energia orgone que o fez renomear alguns de seus conceitos posteriormente. As tentativas de contato substituto seriam marcadas por expressões de afeição artificiais, simuladas e exageradas, resultantes da ausência de um verdadeiro contato, fluido e vívido. Ainda nesse texto, ao discutir um caso clínico, Reich faz referência ao fato de que as bases para o desenvolvimento dessa modalidade saudável de contato teriam se dado na infância ao dizer que o trabalho com o paciente fez reativar as “situações de infância que formaram a base da sua falta de contato e de sua busca de vitalidade psíquica” (p. 293). A ideia de que é desde o nascimento que se constitui uma base possível para o contato orgonótico se desenvolver vai criar raízes ainda mais profundas nos anos seguintes de teorização, como temos visto aqui. Entretanto, cabe registrar que, apesar de ser fruto das relações iniciais do bebê com sua mãe e outros ao seu redor, não se espera nem que as mães, nem que os bebês deixem de contar com essa ferramenta de contato passado os primeiros meses desse vínculo.

Cabe agora, tecer algumas considerações acerca da possibilidade dessa condição para o cuidado se estabelecer nas mães. Tanto o contato orgonótico como a preocupação materna primária, guardadas suas diferenças, permitem às mães uma disponibilidade para a relação e para a adaptação às necessidades do filho; no entanto, não é dado, para nenhum dos autores, que a mãe irá poder contar com isso. Podemos entender que ambos acreditam que a capacidade de se preocupar e estar em verdadeiro contato com o outro depende de certas circunstâncias.

Por exemplo, Winnicott afirma que aquilo que orienta a preocupação materna primária da mãe é a capacidade de identificar-se com o bebê por meio do estado exacerbado de sensibilidade que ela deve alcançar nessa fase. Segundo Dias (2003), comentadora da obra de Winnicott: “Essa aptidão vem da sua própria experiência de ter sido um bebê e de ter sido cuidada; ela guarda memórias corporais de conforto e segurança, além de experiências de intimidade pessoal” (p. 135-136). Moraes (2011), em artigo sobre a constituição da capacidade de cuidar para Winnicott, relaciona essa capacidade ao desenvolvimento de um código moral pessoal que só se dá através da experiência de cuidado da mãe para com o bebê, “experiência esta que promove a construção de um sentimento de confiança e segurança, algo nomeado de *crença em [...]*”. Ou seja, se a provisão ambiental falha nesse início, o bebê torna-se incapaz ou parcialmente capaz para o envolvimento, a responsabilidade e a preocupação com o outro, restando a opção de ensiná-lo um código moral externo que permeará suas relações sem nenhuma nuance pessoal a esse respeito. Desta forma, entende-se que estará apta a desenvolver essa sensibilidade exacerbada, apenas uma mãe que passou por um cuidado suficientemente bom quando bebê, desenvolvendo uma moralidade pessoal e uma capacidade real de identificar-se com o outro.

Reich, de forma semelhante, entende que é necessário que o indivíduo tenha tido um desenvolvimento emocional saudável, de modo a estabelecer a possibilidade de contato orgonótico a qual permite identificar-se genuinamente com o outro. Como visto anteriormente, ele entende que a falta de contato pode estar relacionada a experiências da infância, até mesmo dos estágios iniciais do desenvolvimento, as quais teriam contribuído para cronificar bloqueios emocionais iniciais tornando a pessoa defendida de um contato mais verdadeiro e espontâneo e impossibilitando-a de uma entrega total. A própria falta de contato autêntico entre o bebê e sua mãe, fruto de uma mãe fria e distante, contribuiria para iniciar esse processo de encorajar-se contra o contato com o outro, fazendo com que, futuramente, ao tornar-se mãe, essa pessoa não esteja livre para deixar-se identificar com o outro e adaptar-se às suas necessidades. Assim sendo, ele acredita que: “Dentro de vinte ou cinquenta anos, será lugar-comum a ideia de que as pessoas que cuidam de

crianças devem elas mesmas ter a experiência do amor e seus organismos devem conhecer a sensação de convulsão orgástica¹⁶ antes que possam entender uma criancinha” (Reich, 1948/2009a, p. 402).

A partir do que apresentamos até aqui sobre qual é a base para que os cuidadores possam desenvolver uma verdadeira capacidade de cuidar, faz sentido nos questionarmos sobre o que acontece, então, com aqueles que não passaram por essas experiências fundamentais em seu desenvolvimento e que engravidam ou se veem, por algum motivo, impelidos a cuidar de um bebê. Reich e Winnicott apresentam ênfases distintas, a meu ver, quanto a esse aspecto.

Winnicott, apesar de demonstrar em diversos de seus escritos que apenas um bom início torna alguém apto a cuidar, em diversos outros ele dá indícios de que, se a mãe se entregar a essa experiência, pode desenvolver a sensibilidade necessária à condição materna. Ele reforça a importância da gravidez como período no qual as mulheres se preparam para sua tarefa bastante especializada de adaptação aos bebês e defende que: “Por aí, podemos ver que todos sabem que as mães têm, naturalmente, um senso de responsabilidade, e se estiverem com um bebê em seus braços estarão envolvidas de algum modo especial” (Winnicott, 1957/2013a, p.14). Tais referências podem levar-nos erroneamente a pensar que Winnicott acredita em algo como um instinto materno, algo que naturalmente desperta na mãe o desejo e a sensibilidade necessários ao cuidar. Na verdade, compreendemos que sua ênfase é a da experiência e, nesse sentido, ele acredita que uma mulher, ao tornar-se mãe, pode desenvolver a capacidade para o cuidado experienciando-a na relação com seu filho, construindo esse saber enquanto o vivencia. Sendo assim, ele não faz recomendações especiais às mães que não viveram uma experiência de um bom começo elas mesmas, pois ainda seriam capazes de viver essa experiência de identificação descobrindo-a, talvez pela primeira vez, na própria relação com seu filho. Para isso, o pensador incentiva que as mães apenas sigam sua intuição e façam o que precisam fazer a sua

¹⁶ Reich define convulsão orgástica como um “evento total que, além de não ameaçar a integridade do sistema, melhora seu bem-estar e se constitui, como parte fisiológica integral do todo, em função básica do metabolismo de energia” (Reich, 1951/2003, p. 198).

própria maneira: “[...] se a mãe estiver orientando suas relações com o bebê a *sua própria maneira*, estará fazendo o melhor que pode pelo seu filho, por ela e pela sociedade em geral” (Winnicott, 1965/1982, p. 36). Muitas vezes essa própria maneira será aprendida apenas por meio da experiência e, entregar-se a esta, é o mais importante:

Mas até as mães têm de aprender a serem maternas, através da experiência. Creio ser preferível que encarem o problema dessa maneira. Pela experiência, elas evoluem. Se encararem as coisas de outra maneira e pensarem que devem debruçar-se assiduamente sobre os livros para aprenderem como serem boas mães desde o princípio, estarão no caminho errado. A longo prazo, o que precisamos é de mães – e de pais – que tenham descoberto como acreditarem em si próprios (p. 54).

Reich, por sua vez, apesar de acreditar e depositar grande confiança na sabedoria da natureza humana, entende que, uma vez que esta natureza e seus saberes foram bloqueados por meio de um encorajamento crônico, as mães (ou outros possíveis cuidadores) não conseguirão recuperá-los e agir em função dessa sabedoria sem uma intervenção terapêutica ou uma orientação mais dirigida da parte de profissionais que conheçam profundamente esses fenômenos e formas de liberar o fluxo de energia e as possibilidades de contato autêntico com o mundo e com o bebê. Assim sendo, ele defende o caminho da experiência e do saber intuitivo nos casos em que a mãe está saudável, com o organismo livre para o contato e com essa capacidade de contato autêntico bem estabelecida. Do contrário, nos casos das mães encorajadas, ele acredita que é necessária uma atenção especial, um acompanhamento ainda mais constante e cuidadoso para que não prejudiquem seus bebês, pois nesses casos, a experiência por si só não é suficiente, uma vez que estará marcada pelo encorajamento e não se desenvolverá de maneira saudável para o bebê.

Reich afirma que, em seu trabalho no Centro, não refutava mães encorajadas, mas realizava uma separação dentre as mães relativamente saudáveis (Grupo A) e as que aparentavam ser mais problemáticas de alguma

forma (Grupo B). Ao falar da possibilidade das mães aprenderem intervenções emocionais para evitarem os sinais iniciais de bloqueios em seus bebês, Reich cria três categorias (de acordo com Sharaf, 1994). A primeira é daquelas mães que facilmente aprenderiam as técnicas de primeiros socorros emocionais; a segunda de mães que poderiam aprender, mas tinham medo e por isso precisavam de um suporte para conseguir e, o último grupo, constava de mulheres que estavam muito doentes para conseguir aprender, sendo necessário passarem por um longo período de terapia para que isso fosse possível. Essas divisões e a preocupação em dar um suporte ainda maior para determinadas mães, ilustra como Reich entende que os bloqueios emocionais são poderosos, impossibilitando realmente as mães de acessarem seus próprios recursos e tornando imprescindível a intervenção de um terceiro na tentativa de liberá-las para encontrarem não apenas com seus bebês, mas consigo mesmas. Neste aspecto, ele se mostra bem mais radical que Winnicott, entendendo que as experiências passadas podem de fato ser definidoras do caminho que as mães seguirão com seus bebês.

A criação do OIRC, tendo como uma de suas principais tarefas a supervisão cuidadosa do parto e dos primeiros dias de vida do recém-nascido e o acompanhamento dos primeiros meses oferecendo o suporte necessário às mães, revela não apenas a importância dada por ele a esses estágios iniciais, mas também a dificuldade que as mães podem vir a enfrentar neles quando se deparam com os próprios bloqueios. Ele vai ainda mais longe, ao discutir não apenas as dificuldades enfrentadas pelas mães por conta de seus bloqueios, mas os obstáculos que o próprio trabalho no Centro poderia enfrentar devido ao encorajamento que possivelmente haveria nos profissionais que ali trabalhavam e que deveriam ajudar as mães. Ele acreditava nisso, pois entendia que havia um ódio estrutural dirigido à vida, reinante na sociedade de sua época, fruto das tentativas frustradas do homem de lutar contra sua própria rigidez e de uma cultura moralista e repressora que reforçava isso. Dessa forma, quando os profissionais encorajados se deparassem com a vitalidade das crianças, acabariam enfrentando dificuldades decorrentes de seus próprios bloqueios e angústias.

Ao analisarmos as diferenças entre Reich e Winnicott quanto aos encaminhamentos dados aos que precisam cuidar, mas que não passaram por experiências cruciais que os tornariam aptos a isso, identificamos visões distintas dos autores acerca da potência transformadora e de aprendizagem das experiências vividas pelas pessoas ao longo da vida. Evidentemente, ambos consideram fundamentais as primeiras relações do bebê com o mundo; entretanto, supomos que, quando Winnicott considera que mesmo a mãe que não foi bem cuidada quando bebê poderá ser uma boa cuidadora ao se entregar ao aprendizado oriundo da experiência de ser mãe, ele acredita na capacidade de transformação que essa experiência pode ter para essa pessoa podendo, inclusive, ajudá-la a constituir novas possibilidades de estar no mundo.

Reich, por outro lado, tende a valorizar a estrutura e o caráter mais do que a relação momentânea, entendendo que a transformação dessa estrutura enrijecida é um processo complicado, dificilmente realizável apenas pela vivência de novas experiências, uma vez que todas essas estariam marcadas por essa forma enrijecida de estar na vida. Apenas profissionais entendidos do assunto teriam os recursos necessários para tentar provocar alguma mudança. Para ele, o indivíduo poderia se tornar potente (no sentido de estar livre para um contato verdadeiro com o outro) depois de passar por esse processo, por meio de vivências terapêuticas ou, em casos mais simples, algumas orientações que o esclarecessem acerca da importância de determinados eventos ou formas de agir. Apesar disso, Albertini (1997) elabora uma formulação interessante a respeito da noção de potência, a qual resgata a importância do encontro e da relação para que esta se concretize. Ele defende que, se Reich está focalizando um potencial humano (o potencial orgástico), o qual depende tanto do desenvolvimento pessoal quanto de um encontro satisfatório com o outro, “não é correto supor a existência de “indivíduo potente” [...]. o que há são encontros potentes” (p. 62). Nesse sentido, Albertini (1997) propõe valorizarmos não apenas a capacidade individual de entrega e de presença, mas também a dimensão do encontro, de algo que se produz na relação e que pode ser extremamente potente e, a nosso ver, transformador.

Tal hipótese, de acordo com nossa interpretação, caminha no sentido do que detectamos nas ideias de Winnicott.

Enfim, após a discussão realizada acerca do que define quem está apto a desenvolver as condições necessárias para cuidar dos bebês, podemos voltar a expor o que significa esse cuidar da mãe em termos concretos, uma vez que tudo está correndo bem e ela está dotada da condição especial para adaptar-se a seu filho.

Para discorrer sobre isso, gostaríamos de retomar as formulações de Winnicott acerca da concepção de preocupação materna primária para compreender melhor o que essa condição especial da mãe possibilita. Segundo ele:

A mãe que desenvolve esse estado ao qual chamei de 'preocupação materna primária' fornece um contexto para que a constituição da criança comece a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida (p. 403).

Este contexto no qual a constituição da criança pode começar a se manifestar está vinculado à noção de um ambiente fisicamente seguro, pois, de acordo com Winnicott (1971/1990): “A mãe foi responsável pelo ambiente no sentido físico do termo antes do nascimento, e após o nascimento a mãe continua a prover o cuidado físico, o único tipo de expressão de amor que o bebê pode reconhecer no princípio” (p. 122). Este aspecto é fundamental na teorização dos dois autores, a ideia de que neste primeiro momento, o cuidado físico é o que dá sustentação para que o bebê possa desenvolver-se emocionalmente, pois suas necessidades são essencialmente desta ordem. Quanto a isso, Winnicott reforça que “Nestes estágios o cuidado físico é um cuidado psicológico” (p. 137). Dois conceitos fundamentais na teoria winnicottiana abordam a centralidade dos cuidados físicos para o desenvolvimento emocional: **handling** e **holding** (ambos de difícil tradução, por não haver em português uma palavra que expresse adequadamente o

pensamento de Winnicott acerca desses termos). O handling diz respeito ao manejo (Winnicott, 1974/1994) e é associado à personalização, ou seja, processo que leva ao desenvolvimento, no bebê, “do sentimento de estar dentro do próprio corpo” (Winnicott, 1945/2000a). Dias (2003) define esse manejo como “um aspecto mais específico do segurar, relativo aos cuidados físicos” (p. 167). Klautau e Salem (2009) explicam que o handling é “composto pelos diversos comportamentos e atitudes do outro, realizados com o objetivo de reger e estabilizar as necessidades fisiológicas e emocionais da criança” (p. 40). Já o holding (normalmente associado a termos como segurar e sustentar) está relacionado ao segurar físico, mas também se refere à provisão ambiental de maneira mais ampla, o que o ambiente necessita realizar para dar conta das necessidades básicas do bebê, possibilitando assim, o processo de integração do bebê no espaço e no tempo, preservando sua experiência de continuidade. Winnicott (1960/2008a) define holding como uma fase em que a mãe ou sua substituta:

- Protege da agressão fisiológica.
- Leva em conta a sensibilidade cutânea do lactente – tato, temperatura, sensibilidade auditiva, sensibilidade visual, sensibilidade à queda (ação da gravidade) e a falta de conhecimento do lactente da existência de qualquer coisa que não seja ele mesmo.
- Inclui a rotina completa do cuidado dia e noite, e não é o mesmo que com dois lactentes, porque é parte do lactente, e dois lactentes nunca são iguais.
- Segue também as mudanças instantâneas do dia a dia que fazem parte do crescimento e do desenvolvimento do lactente, tanto físico como psicológico. (p. 48).

Ele segue afirmando que “o *holding* (segurar) inclui especialmente o *holding* físico do lactente, que é uma forma de amar. É possivelmente a única forma em que uma mãe pode demonstrar ao lactente seu amor” (p. 49, itálicos originais). A sustentação física é indispensável para que o bebê sinta-se em um ambiente seguro permitindo que sua tendência à integração e ao amadurecimento se manifeste. Winnicott (1989/2005) afirma que “[...] minha tendência é pensar em termos de “segurar”. Isso vale para o “segurar” físico na

vida intrauterina, e gradualmente amplia seu alcance, adquirindo o significado da globalidade do cuidado adaptativo em relação à infância, incluindo a forma de manuseio” (p. 10). Winnicott (1971/1990) se debruça sobre o segurar da vida intrauterina, considerando o impacto do nascimento para enfatizar ainda mais a necessidade da mãe sustentar seu bebê:

É necessário postularmos um estágio, pertencente à vida intrauterina, no qual a força da gravidade ainda não entrou em cena. O amor, ou o cuidado, só podem ser expressos e reconhecidos em termos físicos, através de uma adaptação do ambiente proveniente de todas as direções. Uma das mudanças provocadas pelo nascimento é a de que o recém-nascido precisa adaptar-se a algo absolutamente novo, a vivência de estar sendo empurrado de baixo para cima, em vez de ser contido em toda a sua volta. O bebê muda da condição de ser amado por todos os lados para a condição de ser amado somente de baixo para cima. As mães reconhecem este fato pela maneira como seguram seus bebês e às vezes os enrolam de alto a baixo em roupas bem apertadas: elas procuram dar tempo ao bebê para que ele se acostume ao novo fenômeno. A inabilidade em lidar com esta mudança da era pré-gravitacional para a da gravidade fornece a base para o sonho de cair para sempre [...] (p. 151-152).

Tal passagem de Winnicott nos remete à descrição feita por Reich, no texto *Angústia de cair em um bebê de três semanas* (1948/2009a), do que considerou um “ataque agudo de angústia de cair” (p. 396) presenciado em um bebê recém-nascido. Neste texto, fica evidente como para ele também são os cuidados físicos que estão na base do desenvolvimento emocional nessa etapa inicial, sendo o segurar parte fundamental deste manejo. Segundo ele, o ataque teve início quando o bebê foi retirado do banho e colocado sobre uma mesa de costas. Ele conta que:

O bebê começou a gritar violentamente, esticou os braços para trás como que para obter apoio, tentou trazer a cabeça para frente, mostrou um pânico absoluto nos olhos e não pôde ser acalmado. Teve que ser tomado nos braços. Tão logo foi feita nova tentativa de deitá-lo, a angústia de cair reapareceu

com a mesma violência. Só foi possível acalmá-lo tomando-o nos braços (p. 396, *itálicos originais*).

Reich identifica a angústia de cair a partir de termos mais fisiológicos como “a simples expressão de anorgonia súbita naqueles órgãos que sustentam o equilíbrio do corpo em oposição à atração gravitacional” (p. 398). A referência à gravidade permite estabelecer um vínculo com a descrição feita por Winnicott, anteriormente citada, acerca da mudança pela qual o bebê passa ao nascer tendo que conviver com este fenômeno físico ao qual não estava acostumado. Reich parece pensar de forma semelhante esta questão, visto que, após duas semanas da primeira manifestação da angústia de cair, entendeu que o que o bebê queria era contato corporal. A intervenção realizada por ele demonstra sua compreensão de que esta sustentação corporal é fundamental. Ele relata que conseguiu ajudar o bebê a vencer a angústia adotando três procedimentos: pegar a criança no colo quando gritava, movimentar suavemente os ombros de modo a eliminar o primeiro surgimento de uma couraça caracteriológica na região e brincar com ela, em ritmo gradual, de pegá-la pelas axilas, levantá-la e abaixá-la delicadamente. A intervenção foi feita todos os dias, por volta de dois meses, até que o bebê superou a angústia. O procedimento realizado por Reich, em forma de brincadeira, ilustra bem o quanto, para ele, este contato corporal cuidadoso, constante e adaptado à necessidade do bebê (sem ser invasivo) é constitutivo, garantindo segurança e conforto para que ele se desenvolva.

Cabe atentar também ao fato de que a intervenção proposta por Reich foi realizada sistematicamente todos os dias ao longo de dois meses. Isto é importante, pois indica que o cuidado físico oferecido ao bebê nestes estágios primitivos precisa ser constante, sendo necessário evitar as falhas ambientais o máximo possível. Winnicott dá ênfase especial a esse aspecto, ao considerar que, inicialmente, o bebê vive um estágio de dependência absoluta e, apenas gradualmente, ele vai sendo capaz de suportar ausências e pequenas falhas sem que estas comprometam sua constituição psíquica. Quanto a esse estado de dependência absoluta, Winnicott (1971/1990) afirma que: “Nos estágios iniciais a dependência do ambiente é tão absoluta que não há utilidade alguma em pensarmos no novo indivíduo humano como sendo ele a unidade. Nesse

estágio, a unidade é o ambiente-indivíduo [...] unidade da qual o novo indivíduo é apenas uma parte” (p. 153). Esta concepção difere da visão de Reich, no sentido de que, para ele, desde o início o bebê já é uma unidade. No entanto, apesar de enxergá-lo como um indivíduo que existe separadamente da mãe-ambiente, Reich entende que o bebê não nasce pronto e que, por isso, todas as experiências que vive são fundamentais para a constituição de sua estrutura de caráter. Ele já é uma unidade no sentido de um organismo vivo e funcional, dotado de uma herança bioenergética, no entanto, o desenvolvimento das instâncias psíquicas como ego e superego depende da forma como se dará sua interação com o ambiente, com ênfase para a qualidade das relações com os cuidadores.

A descrição do caso de angústia de cair em um bebê ilustra bem esta perspectiva da teoria reichiana acima mencionada, uma vez que Reich (1948/2009a) discorda de justificar a vivência do bebê com base em uma “angústia instintiva”, explicação psicanalítica oferecida habitualmente em tais casos. Quanto a isso ele esclarece que: “Não há algo como um ego moral nesta idade e, de acordo com a teoria psicanalítica, quando não há defesa moral, também não pode haver angústia instintiva. Não há “ego” para “sinalizar” uma irrupção pulsional por meio da crise de angústia” (p. 397). Ressaltamos que ele considerou a tal crise de angústia como efeito da ausência de contato corporal da mãe com o bebê e a solucionou por meio de uma presença cuidadosa, constante e afetiva, reafirmando o quanto a presença do outro é essencial.

O apontamento realizado acima é de extrema importância para discutir uma das críticas feitas por Cotta (2010) a Reich em sua tese de doutorado. A partir de todos os elementos da conceituação reichiana que foram abordados até este ponto, é possível trazer uma visão diferente em relação à percepção de Cotta sobre Reich. Cotta faz referência a um texto próprio, de anos anteriores, no qual diz: “Observaria que a teoria reichiana e neo-reichiana tendem a entender o ego como autoconstituído, prescindindo, assim, da relação com um outro para a constituição de si como sujeito. Nessas teorias, o outro funciona quase que exclusivamente como agente traumatizante, tendo

muito pouca influência na formação da subjetividade do eu” (Cotta, 2005, citado por Cotta, 2010, p. 57).

De acordo com as formulações de Reich apresentadas acerca da importância dos cuidados nos estágios iniciais do desenvolvimento e de um contato autêntico e espontâneo com os cuidadores, especialmente com a mãe, para um desenvolvimento emocional saudável (incluindo também a citação literal de que não há ego constituído desde o início), fica evidente que, para ele, o outro tem uma influência decisiva na formação do psiquismo. Como anteriormente mencionado, Reich acredita que a ação dos cuidadores pode ser traumatizante se eles não forem capazes de se identificar com o bebê e se adaptar às suas necessidades, mas, de forma contrária ao que propõe Cotta, os textos aqui estudados demonstram que, na visão de Reich, o outro é imprescindível para o desenvolvimento do bebê e, quando em sintonia com ele, é o motor para a constituição de uma estrutura de caráter que permita relações autênticas e espontâneas com o mundo externo.

Evidentemente, entendemos que existem diferenças quanto à constituição do ego em Reich e Winnicott e a como os cuidados iniciais aqui abordados podem afetar este processo (assunto a ser retomado adiante), mas consideramos essencial apontar os pontos de aproximação que a nosso ver são possíveis de identificar. Entendendo que, para os dois autores, os processos ocorridos nos primeiros meses de vida entre o bebê e seus cuidadores são fundamentais para um desenvolvimento saudável, cabe apresentar agora o que cada um dos nossos pensadores compreende como saúde e, em decorrência disso, qual a importância atribuída por eles a um saber singular sobre os bebês.

2.3. Concepção de saúde e o saber singular

Tanto Reich como Winnicott reiteram a centralidade dos fenômenos vividos nos primeiros meses do desenvolvimento infantil como fundamentos da saúde psíquica. É importante esclarecer, portanto, o que eles entendem por

saúde psíquica e a relevância desse conceito, no intuito de compreender melhor como os cuidados na primeira infância influenciam nesse processo. No primeiro capítulo mencionamos a importância atribuída por Reich ao estudo da saúde ao desenvolver o Centro Orgonômico para a Infância, optando então pelo acompanhamento das crianças recém-nascidas para averiguar mais de perto como a saúde se constitui e quais os impedimentos para sua concretização. Isso é reforçado em carta sua endereçada ao amigo Alexander Neill, na qual ele afirma: “Nós precisamos definitivamente nos afastar da patologia e começar nosso trabalho com as crianças saudáveis” (Reich, por Sharaf, 1983/1994, p. 330). Iniciaremos analisando, portanto, algumas formulações reichianas sobre a noção de saúde.

Ao entrar em contato com os textos de Reich relativos ao período de trabalho no Centro, constatamos uma definição complexa de saúde que não se restringe à ausência de doença ou sofrimento. Nesse sentido, no artigo *Encourajamento em uma criança recém-nascida* (1951/1983c), ele afirma: “Saúde não consiste em nunca estar infeliz ou sempre estar saudável, mas, basicamente, em o organismo ser ou não capaz de sair da infelicidade e da doença” (p. 100, *itálicos originais*). Com isso interpretamos que, para ele, a saúde não é um estado pleno de bem-estar que se mantém indefinidamente com ausência de dor, sofrimento ou tensão, mas a existência de recursos pessoais para lidar com as adversidades e superá-las. Essa referência à capacidade do organismo de sair da infelicidade ou da doença nos dirige ao conceito de autorregulação, algo caro à concepção de saúde reichiana. Em nossa compreensão, essa competência possibilita o contato do indivíduo consigo mesmo e, percebendo as próprias emoções e o mundo ao redor, ele pode encontrar caminhos para sair de uma situação de sofrimento ou desconforto. Para Reich, o exercício da capacidade de autorregulação seria um dos principais indícios de saúde e de sucesso no desenvolvimento emocional do indivíduo. Associada a essa competência estaria uma estrutura de caráter fluida, livre de bloqueios crônicos e de uma couraça rígida.

A couraça, frequentemente associada à patologia, também apresenta para Reich uma relação com a saúde. Ao mencionarmos acima a ausência de uma couraça rígida no indivíduo saudável, evidenciamos que algum tipo de

couraça também é necessário até mesmo quando tudo vai bem. Nesse sentido, a couraça é compreendida como uma parte do caráter que cumpre a função de defender o ego tanto dos perigos externos quanto internos, sendo, portanto, indispensável. Esta couraça restringe em algum grau o indivíduo, mas cumpre a função de protegê-lo. No entanto, Reich alerta para a necessidade de que ela seja flexível: “*O grau de flexibilidade do caráter, a capacidade de se abrir ou de se fechar ao mundo exterior, dependendo da situação, constitui a diferença entre uma estrutura orientada para a realidade e uma estrutura de caráter neurótico*” (1933/1998a, p. 151-152, itálicos originais).

A referência à estrutura de caráter neurótico e a uma estrutura orientada para a realidade é uma distinção empreendida por Reich no livro *Análise do Caráter* (1949/1998e), no qual relaciona duas diferentes estruturas de caráter marcadas por diversas características. Aqui, cabe ressaltar que quando Reich descreve os diferentes tipos de caráter, está descrevendo tipos ideais, tendo a clareza de que na vida real esses tipos não existem de forma pura, apresentando traços diversos de cada estrutura, se aproximando mais de uma ou de outra. Ainda assim, a diferença realizada por ele em determinado capítulo acerca do caráter genital (o qual se vincula à saúde) e do caráter neurótico é relevante para nós, pois há uma descrição acerca das diferentes formas que a couraça assume em cada um desses caracteres. Reiteramos que, apesar de frequentemente Reich se utilizar do termo encouraçamento e couraça para falar de formas patológicas assumidas por essa defesa do organismo, ele também entende que a couraça em si é um recurso importante e inevitável à sobrevivência, sendo a sua cronificação o principal problema. Quanto a isso, ele diz que, no caráter genital, o ego apresenta uma couraça, mas ele mesmo a controla, não ficando a mercê dela:

A couraça é flexível o bastante para se adaptar às mais diversas experiências. O caráter genital pode ser alegre, mas bravo quando necessário. Reage à perda do objeto com tristeza, mas não fica subjugado por isso. É capaz de amar intensa e entusiasmamente e de odiar apaixonadamente. Em determinada circunstância, pode se comportar de maneira infantil, mas nunca parecerá infantil. Sua seriedade é natural, e não rígida de forma

compensatória, porque não tem de parecer adulto a qualquer preço. Sua coragem não é prova de potência; é motivada objetivamente [...]. A flexibilidade e a força de sua couraça se evidenciam pelo fato de, em um caso, ele se abrir ao mundo de modo tão intenso quanto, em outro, se fechar a este. A capacidade de se dar revela-se principalmente na experiência sexual: no ato sexual com o objeto amado, o ego quase deixa de existir, com exceção de sua função de percepção. Nesse momento, a couraça quase se dissolve por completo. A personalidade toda está imersa na experiência do prazer, sem receio de se perder nela (1933/1998b, p. 175-176).

Essa descrição da couraça no caráter genital traz à tona outro elemento crucial à noção de saúde reichiana: a potência orgástica. Tal conceito foi desenvolvido desde cedo em sua obra, já no livro *Psicopatologia e sociologia da vida sexual* (1927/1977), no qual Reich destina um capítulo para discuti-lo. Nesse momento ele afirma que:

Por potência orgástica entendemos a capacidade no ser humano, de atingir uma satisfação de acordo com a estase libidinal do momento; mas também a capacidade de atingir frequentemente essa satisfação, permanecendo pouco sujeito às perturbações da genitalidade, que afectam por vezes o orgasmo mesmo num indivíduo relativamente são. A potência orgástica existe sob certas condições, que encontramos apenas no indivíduo capaz de satisfação e de atividade (p. 41)

Em livro posterior, *A função do orgasmo* (1942/1993c), Reich apresenta outra definição, a qual mantém pontos em comum com a anterior, referindo-se à potência orgástica como: “*capacidade de abandonar-se, livre de quaisquer inibições, ao fluxo de energia biológica; a capacidade de descarregar completamente a excitação sexual reprimida, por meio de involuntárias e agradáveis convulsões do corpo*” (1942/1993a, p. 92, itálicos originais). Cabe pontuar que a potência orgástica surge em meio às discussões relacionadas à sexualidade, tema central na obra reichiana, mas não se restringe apenas a essa área, à medida que Reich desenvolve a ideia de que o campo da sexualidade é um protótipo do que se passa com o indivíduo nas outras esferas

da vida; sendo assim, a potência orgástica pode ser compreendida como uma capacidade de entrega ao prazer e ao que a vida oferece em um sentido mais amplo. Dadoun (1991) reafirma essa identidade entre processo sexual e processo vital (p. 321). A questão da potência orgástica se faz importante nesta discussão, uma vez que, como confirma Sharaf (1994), Reich mantém o princípio da potência orgástica como um critério de saúde e até mesmo de um processo terapêutico bem sucedido (p. 244).

Tendo apresentado alguns elementos que levam, a meu ver, a uma definição de saúde reichiana, acredito ser interessante realizar alguns apontamentos acerca da organização do Centro Orgonômico de Pesquisa da Infância (OIRC) e de contribuições que o trabalho ali desenvolvido pode ter agregado à teoria reichiana. Faria (2012) traz algumas informações importantes que ilustram algumas diretrizes bastante rigorosas na forma como Reich organizava o trabalho no Centro inicialmente. A autora faz um breve relato sobre quais eram os critérios de seleção dos bebês participantes no projeto, o qual evidencia, a nosso ver, a rigidez dos mesmos. Segundo ela, os bebês eram escolhidos a partir das características maternas, sendo que o principal aspecto a ser considerado era a pelve dessas mulheres, não apenas os fatores mecânicos e rotineiros, como a largura do osso pélvico, a posição do útero, a menstruação regular, entre outros, mas principalmente a presença ou não de encouraçamento pélvico. Tal encouraçamento reduziria a vitalidade dos órgãos genitais e prejudicaria o funcionamento bioenergético do feto. Desta forma, as mulheres eram divididas em dois grupos, sendo as do Grupo A aquelas sem couraça pélvica, consideradas saudáveis. Em acordo com o que foi apontado por Faria (2012), só o fato de dividir as mulheres com base neste critério já nos parece algo extremamente delicado e, evidentemente, isso atravessa o lugar que a mãe irá assumir depois no decorrer do acompanhamento realizado. Apesar de, nesse primeiro momento, Reich desenvolver o Centro com base em uma divisão tão estanque e nos remeter a uma compreensão de saúde em termos absolutos (envolvendo até mesmo a medição da largura do osso pélvico), alguns relatos de experiências vividas no próprio Centro nos fazem pensar se ele mesmo não teria começado a rever algumas de suas concepções a partir do que presenciava ali.

Apesar de não haver registro de uma autocrítica da parte de Reich acerca dos critérios rígidos propostos por ele para o trabalho no Centro, o relato presente no texto *Encourajamento em uma criança recém-nascida* (1951/1983c) traz uma compreensão de saúde muito mais complexa do que a exigência de determinadas características, a qual dialoga com o que havíamos mencionado no início do capítulo. Neste artigo, Reich descreve a entrevista realizada entre ele e os pais de um bebê que apresenta sinais iniciais de encorajamento. Ele busca ser compreensivo com a mãe e tenta diminuir sua ansiedade explicando para ela a complexidade relativa à saúde e ajudando-a a identificar a melhor forma de ajudar o filho. Ao longo do texto, Reich ressalta o fato de que não é possível conceber saúde em termos absolutos, nem a ideia de que haja um contato entre mãe e bebê perfeito, que se mantém o tempo todo. Ele diz que o ideal de uma saúde absoluta e de uma criança absolutamente saudável contradiz a realidade na qual a criança precisa crescer e o próprio processo natural, pois este nunca é e nunca pode ser perfeito de acordo com os ideais do homem. Ao responder para a mãe quando ela se refere à sensação de não estar à vontade com o bebê ou de não estar segura em saber o que ele quer, Reich afirma:

Com um contato plenamente estabelecido, a mãe sabe o que o bebê quer. Mas nós precisamos nos afastar da ideia de que tudo precisa ser *perfeito*, que você precisa ter contato *todo* o tempo, que o bebê precisa estar *sempre* feliz e saudável. A coisa mais importante não é se de vez em quando o bebê se sente desconfortável, mas se você sabe por que ele sofre e consegue tirar você e o bebê disso (p. 100, itálicos originais).

Ele defende que o principal problema não é que a mãe perca em alguns momentos o contato orgonótico com o bebê, mas que ela tenha consciência disso para recuperá-lo e que não se sinta culpada. Para Reich, o sentimento de culpa vivenciado pelas mães por não estarem momentaneamente plenamente identificadas com seus filhos é muito mais prejudicial do que a falta de contato por si só (desde que esta seja passageira e o contato seja retomado). No texto ele afirma que “*É natural que a mãe perca contato com seu filho em alguns momentos por um breve período. É um sinal de uma estrutura viva e alerta*

saber quando o contato está ausente. Ter sentimentos de culpa por conta disso não parece caber aqui” (p. 99, *itálicos originais*).

É possível supor que essas experiências vividas no Centro (como a narrada acima) influenciaram a forma como Reich pensava a questão da saúde, tendo contribuído para que ele transformasse algumas de suas visões, passando a considerar a complexidade humana e deixando de exigir uma saúde perfeita como aparentava buscar ao avaliar as mães no início do trabalho. Apesar de isso ser uma hipótese levantada por nós, ela nos parece coerente com a história de Reich, para quem a prática sempre caminhou lado a lado à teoria, contribuindo para que essa se transformasse. Ainda assim, apesar dessa mudança de atitude de Reich frente às mães, humanizando-as um pouco mais, é importante salientar que ele não parecia notar o quanto sua conduta anterior pode ter influenciado na forma como essas mães se sentiam e se colocavam. Por exemplo, a mãe a qual Reich se refere no artigo anteriormente apresentado pertencia ao Grupo A, tendo sido considerada por ele na seleção como uma mãe satisfatoriamente saudável. No contexto da entrevista apresentada, Reich parece desconsiderar o impacto que teve para aquela mãe o fato de ter sido uma das mães selecionadas para o acompanhamento por ser considerada uma mãe saudável e todas as expectativas que isso poderia gerar. Faria (2012) levanta a seguinte questão: “Será que o desejo de ser uma mãe plenamente saudável e criar um bebê igualmente saudável também não foi, mesmo que indiretamente, alimentado pelo OIRC?” (p. 129). Quanto ao tema das expectativas vividas pelas mães acompanhadas pelo Centro, Sharaf (1994) traz algumas contribuições importantes ao relatar alguns dos efeitos da divisão proposta por Reich entre essas mães e certa impossibilidade do autor de perceber a influência dos mecanismos da instituição na dinâmica daquelas pessoas. Segundo ele:

Algumas mães do grupo A saíram por aí se gabando de serem “saudáveis”; algumas mães do grupo B se sentiram etiquetadas como defeituosas. Reich culpou os outros por essas percepções errôneas, por fazerem um ideal da mãe “perfeita”. Mas seus próprios escritos, como mencionado anteriormente, contribuíram para a situação que ele deplorou (p. 330).

A forma como Reich aborda no texto a questão da culpa sentida pela mãe em decorrência da perda de contato, também nos parece indicar uma falta de percepção dos mecanismos da instituição e do contexto vivido pela mãe. Ao invés de excluir esse sentimento quando surge por acreditar que ele não cabia naquela situação (como fez), o autor tinha a oportunidade de lidar com ele como mais um elemento em uma compreensão complexa de saúde, analisando, inclusive, o papel da instituição e de seus profissionais no surgimento desse sentimento.

Até esse ponto pudemos constatar uma visão reichiana de saúde complexa e em transformação, possivelmente afetada pelas novas experiências que estavam sendo vividas naqueles momentos. Podemos então partir para algumas considerações acerca da compreensão winnicottiana de saúde para verificar se identificamos convergências entre as ideias de ambos.

Winnicott, ao longo de sua obra, também enfatizou o estudo da saúde por compreender que ela representa muito mais do que ausência de doenças e, sendo seu grande empreendimento o estudo da natureza humana, não bastaria o aprofundamento apenas das patologias, sendo necessário um olhar para todos os outros aspectos que caracterizam a vida saudável. Segundo ele:

Para um médico é bem mais fácil, e também mais comum, escrever sobre a doença. Através do estudo da doença, chega-se ao conhecimento de muitas coisas importantes a respeito da saúde. Mas a noção médica de que a saúde é uma relativa ausência de doenças não é suficientemente boa. A palavra saúde possui seu próprio significado positivo, fazendo com que a ausência de doenças não seja mais que o ponto de partida para uma vida saudável. (1971/1990, p. 21).

Na visão de Winnicott, saúde também está relacionada aos recursos que o indivíduo tem para lidar com as intercorrências da vida, mas o que é ainda mais marcante em sua definição é a capacidade que cada um tem de sentir a vida como sua, estando implicados no que acontece consigo e sentindo-se responsáveis pelos caminhos trilhados e não alheios ao que vivem. Dessa forma, ele apresenta a seguinte definição:

A vida de um indivíduo saudável é caracterizada por medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto por características positivas. O principal é que o homem ou a mulher sintam que *estão vivendo sua própria vida*, assumindo responsabilidade pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas (1989/2005, p. 10, *itálicos originais*).

Ainda em relação às formulações winnicottianas, cabe ressaltar que um dos pontos principais de sua definição de saúde é a ligação que ele estabelece entre saúde e maturidade. Ele considera que o ser humano saudável é aquele emocionalmente maduro de acordo com sua idade no momento. Quanto a isso afirma: “Saúde é quase sinônimo de maturidade – maturidade apropriada à idade” (Winnicott, 1963/2008c, p. 176). Uma das principais conquistas do amadurecimento para ele seria o desenvolvimento de um sentido de segurança que permita ao indivíduo confiar em si mesmo e nos outros, podendo, a partir disso, assumir responsabilidade pelas suas ações e por sua relação com o ambiente do qual é parte. Ao abordar este aspecto, ele diz:

Quando saudáveis, pois, as crianças desenvolvem suficientemente bem uma crença em si mesmas e nos outros, o que faz com que passem a odiar todo tipo de controle externo; o controle se muda em autocontrole. Neste, o conflito é trabalhado com antecedência no interior da própria pessoa. É assim, pois, que entendo a questão: as boas condições de cuidado num primeiro estágio de vida geram um sentido de segurança, que por sua vez gera o autocontrole; e, quando o autocontrole se realiza de fato, a segurança imposta do exterior transforma-se num insulto (1960/1997c, p. 48).

A referência de Winnicott ao autocontrole nos remeteu ao conceito reichiano, previamente apresentado, de autorregulação. Como já citamos, tal elemento é central à noção de saúde para Reich. Dadoun enfatiza a autorregulação como “uma espécie de competência espontânea, uma aptidão para autodeterminar-se (...)” (1975/1991, p. 35). Por meio da autorregulação, o indivíduo seria capaz de encontrar as vias de satisfação adequadas às suas necessidades de acordo com as possibilidades do ambiente, não necessitando

de um controle externo que o inibisse ou controlasse suas ações e repelindo tal controle de forma semelhante, ao que nos parece, ao autocontrole proposto por Winnicott.

Outro ponto que nos parece pertinente mencionar são duas referências de Winnicott que relacionam saúde com ausência de rigidez de defesas. Tais passagens são interessantes, pois sugerem uma ponte com a noção de saúde reichiana, ligada à flexibilidade e à possibilidade de se adaptar, sem transformar as defesas necessárias e saudáveis em defesas rígidas e cristalizadas. No livro *A criança e o seu mundo* (1965/1982), Winnicott afirma que:

Uma criança normal *pode* empregar qualquer dos recursos (ou todos) que a natureza forneceu para defesa contra a angústia e o conflito intolerável. Os recursos empregados (em saúde) estão relacionados com o tipo de auxílio que estiver ao alcance. A anormalidade revela-se numa limitação e numa rigidez na capacidade infantil para empregar sintomas, e uma relativa carência de relações entre os sintomas e o que se pode esperar como auxílio (p. 143).

Identificamos também uma referência interessante no livro *Natureza Humana* (1971/1990). Diz respeito a uma nota de rodapé, na qual Winnicott se refere à revisão do texto, apresentando algo que ele gostaria de acrescentar (cabe lembrar que este livro foi a única tentativa de Winnicott de realizar uma exposição geral de seus pontos de vista, a qual ficou inacabada por conta de sua morte em 1971). Na referida nota ele diz: “Acrescentar descrição da saúde em termos de ausência de rigidez das defesas” (p. 34).

Compartilhando de uma perspectiva de saúde que ressalta a complexidade humana, tanto Reich quanto Winnicott entendem que não é possível definir procedimentos padrões que garantam o desenvolvimento de um indivíduo saudável. Mesmo que eles entendam que algumas características constituem saúde, como discutido anteriormente, não há um caminho pré-determinado que garanta o seu estabelecimento, pois desde muito cedo, cada pessoa apresenta necessidades próprias e uma forma única de lidar com elas.

Desta forma, os dois autores lutaram em suas práticas contra procedimentos técnicos padrões de cuidados com os bebês. Para eles, estes padrões são extremamente prejudiciais, uma vez que as crianças são diferentes umas das outras e não se beneficiam da mesma forma com as mesmas intervenções. Reich compreende que “Toda criança recém-nascida possui sua individualidade, seu *próprio tom de expressão emocional*, o qual deve ser reconhecido para que suas reações emocionais individuais sejam compreendidas” (Reich, 1948/2009a, p. 395, *itálicos originais*). Winnicott (1965/1982), em texto dirigido aos pais, compartilha da visão acerca da singularidade: “Mesmo no ventre, o seu bebê já é um ser humano, distinto de qualquer outro ser humano, e no momento em que nasce já teve uma grande soma de experiências, tanto agradáveis como desagradáveis” (p. 20). Em outro texto, irá ressaltar as diferentes necessidades de cada criança: “Ademais, por não haver duas crianças rigorosamente idênticas, requer-se de nós que nos adaptemos de modo específico às necessidades de cada uma” (1960/1997c, p. 45). Sendo assim, não são técnicas sedimentadas e pautadas teoricamente que fornecem os elementos necessários para que os pais cuidem de seus filhos, mas uma disponibilidade interna e uma sensibilidade aguçada para compreender o que advém do encontro com o bebê.

Winnicott afirma que:

(...) todo aquele que cuida de uma criança deve conhecê-la e trabalhar com base numa relação viva e pessoal com o objeto de seus cuidados, e não aplicando mecanicamente um conhecimento teórico. Basta estarmos sempre presentes, e sermos coerentemente iguais a nós mesmos, para proporcionarmos uma estabilidade que não é rígida, mas viva e humana, com a qual o bebê já pode sentir-se seguro (p. 45).

Reich enfatiza que o saber das mães sobre seus bebês não advém de teorias externas a elas. Quanto a isso ele diz: “Quase toda mãe sabe profundamente o que uma criança é e o que ela necessita. Ainda assim, a maioria das mães segue teorias vazias e perigosas, de teóricos superficiais, e não seus instintos naturais” (1983e, p. 69). Essa citação deixa clara a visão de

Reich de que existe um saber intuitivo que pode emergir quando o adulto está com seu organismo livre para sentir e estar verdadeiramente com o outro (e não preso por teorias alheias a esse encontro). Ao final do texto *Encourajamento em uma criança recém-nascida* (1951/1983c), ele aconselha: “Deixemos as mães apenas desfrutarem de seus bebês e o contato se desenvolverá espontaneamente” (p. 113). Quanto a essas teorias vazias e perigosas, Reich faz uma crítica intensa. No artigo *Maus tratos aos bebês* (1983d) ele menciona diversas práticas (fundamentadas cientificamente) as quais, em sua opinião, tornam-se normas de conduta que acabam produzindo prejuízos ao desenvolvimento infantil (principalmente quando adotadas indiscriminadamente pelas mães). Dentre estas, situa as regras de alimentação e de postura. Para ele, as imposições destas formas, desrespeitando o ritmo e o corpo de cada bebê, podem gerar consequências graves ao desenvolvimento emocional. Neste ponto, ele frisa que, se um bebê sente-se melhor na posição considerada a mais correta pelos médicos, não há problema nenhum que ele fique nela, desde que isso não passe a ser uma “imposição ditatorial” (Reich, 1983d, p. 139) a qual todos os bebês devam se adequar.

Winnicott também aponta para a realização de algumas práticas, por parte de médicos e enfermeiras, que dificultam às mães a realização da tarefa essencial de estar disponível para seus bebês e atendê-los em suas necessidades. Por exemplo, ele diz que a prática de “Pegar um bebê recém-nascido e submetê-lo a limpezas ou banhos imediatamente após o nascimento não pode ser um procedimento legítimo em todos os casos (...). É muito valioso para a mãe ver o bebê e mesmo senti-lo contra o seu corpo imediatamente após o nascimento” (Winnicott, 1971/1990, p. 169). Neste sentido, ele reconhece no texto *Pediatria e Psiquiatria* (1948/2000b) que, por conta dos procedimentos médicos padrões: “Na maioria das vezes é muito difícil para uma mulher, ao preparar-se para dar à luz, ter certeza de que ela terá a liberdade de entender-se com o bebê à sua própria maneira, que é também a maneira do bebê” (p. 241). Cabe, quanto a este ponto, ilustrar a revolta de Reich (já apontada anteriormente) em relação ao procedimento de afastar os bebês de suas mães quando estes nascem. Ao descrever que a mãe não pode tocar ou ver seu bebê após nove meses de intenso contato ele diz: “Levado

para longe de sua mãe. Certo? Levado para longe de sua mãe. Eu quero que você escute aqui. Isso soará inacreditável em cem anos. Levado para longe de sua mãe.” (Reich, 1983f, p. 3).

É interessante notar que, de forma semelhante a Reich, Winnicott não entende que há regras gerais a serem cumpridas, sendo, a meu ver, ainda mais radical neste ponto, por exemplo, ao conceber que não são todos os bebês que estão prontos para encontrar suas mães imediatamente após o nascimento, “visto que muitos teriam tido experiências das quais eles próprios precisam se recuperar” (1971/1990, p. 170). Ao longo de sua obra, Winnicott reforça em diversos momentos a importância de, tanto pais quanto profissionais, entenderem que não existem regras e teorias que deem conta desta complexa experiência. Quanto a isso, ele afirma:

Os conhecimentos teóricos são absolutamente desnecessários (...). Por maior que seja a sua boa vontade, os auxiliares (inclusive os médicos e enfermeiras necessários em casos de emergência) não podem saber tanto quanto sabe a mãe (que passou por um aprendizado de nove meses) quais são as necessidades imediatas do bebê, e como adaptar-se a elas (1970/2013b, p 75).

Em um texto no qual discute os cuidados necessários aos profissionais da saúde ao aconselhar os pais, ele diz: “Ao longo de toda minha vida profissional, sempre evitei dar conselhos; se obtiver sucesso em meu intento, os profissionais que lerem este artigo não se sentirão mais preparados para aconselhar os pais, mas, ao contrário, estarão talvez menos inclinados a fazê-lo” (1957/1997a, p. 165). Em outro texto, no qual defende a amamentação natural, sem horários pré-determinados, Winnicott novamente chama atenção ao perigo de tornar lei algo que ele (ou outros profissionais) aconselhou como bom: “A própria ideia de amamentação natural seria prejudicial se se convertesse numa coisa conscientemente planejada, só porque as autoridades tivessem dito que isso era bom” (1965/1982, p. 35).

Reich compartilha com Winnicott a preocupação de não transformar também sua própria teoria em preceitos absolutos que devem ser seguidos; quando tudo caminha bem, ele defende que o melhor é deixar a mãe livre, pois

em verdadeiro contato com seu filho, ela irá oferecer o que ele necessita. No entanto, quando se evidenciam sinais iniciais de encorajamento, Reich defende que existem algumas técnicas de intervenção que podem ser aprendidas para auxiliar os pais a dissolverem esses bloqueios evitando que se cronifiquem. No artigo *Primeiros socorros orgonômicos para crianças* (1983e), por exemplo, Reich defende que seja desenvolvida uma técnica de primeiros socorros orgonômicos a ser aplicada, quando necessário, a crianças com bloqueios emocionais. Ele diz:

O ideal é uma técnica de primeiros socorros orgonômicos que possa ser ensinada, repetida e aplicada tão seguramente quanto o tratamento de uma costela quebrada. Certamente a estrutura emocional em crescimento de uma criança é infinitamente mais complicada que um osso ou uma máquina. Contudo, a necessidade de uma técnica fundamentada teoricamente para tratar estresse emocional em bebês é crucial (1983e, p. 64).

Com base neste trecho acima citado, pode-se pensar que, para Reich, o saber intuitivo é válido até o momento em que nada tenha dado errado, mas quando a mãe, por algum motivo, se vê impotente para ajudar seu bebê e se adaptar às suas necessidades, passam a ser necessários procedimentos técnicos que garantam que os bebês sejam auxiliados da maneira correta. Tais procedimentos podem ser efetuados por profissionais com formação para tal, mas também poderiam ser ensinados aos pais, para que eles mesmos possam intervir quando for necessário, o que, a nosso ver, seria ainda melhor, uma vez que poderiam dar o tom pessoal à técnica, por meio do vínculo já estabelecido com o bebê. Aqui cabe retomar a diferença apontada entre Reich e Winnicott (no item 2.2) acerca do caminho para o aprendizado do cuidado naquelas pessoas que não apresentam as condições necessárias previamente. Para Winnicott a própria experiência na relação mãe-filho pode ser suficiente para que uma mãe que não teve uma experiência de cuidado ela mesma quando criança possa desenvolvê-la agora; em contrapartida, para Reich, os cuidadores que não têm seu organismo livre de bloqueios emocionais precisam de orientação adequada para que a vivência da experiência resulte em algo positivo e, ainda assim, seus bebês podem vir a necessitar de intervenções

profissionais bem fundamentadas para evitar a cronificação de possíveis bloqueios emocionais.

Por fim, cabe frisar que, tanto Reich como Winnicott, de acordo com a definição de cada um, batalharam ao longo de toda vida pela promoção da saúde. Winnicott manteve essa preocupação viva tanto em sua prática clínica como em seus escritos, o que se evidencia pelo fato de escrever e dar palestras não apenas no meio acadêmico-científico, mas para pais e outros profissionais da saúde, buscando manter uma linguagem acessível para que suas ideias de fato fossem difundidas e pudessem ajudar o maior número de pessoas possível. Reich, por sua vez, entendia que a luta para promover saúde em seu tempo contribuiria para uma mudança social mais ampla, em longo prazo. Quando funda o Centro Orgonômico seus esforços caminham no sentido de contribuir para a construção de uma sociedade na qual as futuras gerações possam viver de acordo com o princípio da autorregulação e da potência de vida. Em texto anterior, de 1936, ele diz: “*O alvo de uma revolução cultural é o estabelecimento de pessoas com uma estrutura que as faça capazes de autocontrole*” (1936/1988, p. 57, itálicos originais) e, em seguida, deixa claro que naquele tempo não existiam homens com esta estrutura, apenas homens que lutavam por isso vivendo de acordo com os princípios que correspondem a esse objetivo, mas precisando ir contra sua própria estrutura, a qual, em algum grau, divergia destes princípios. Nos artigos referentes ao Centro, é possível constatar como este ideal permanece guiando suas ações:

Nós não temos o direito de dizer a nossas crianças como elas devem construir seu futuro, uma vez que nos provamos incapazes de construir nosso próprio presente. O que podemos fazer, entretanto, é dizer a elas exatamente onde e como falhamos [...]

Nós não podemos dizer a nossas crianças que tipo de mundo elas irão ou deverão construir. Mas nós *podemos* equipá-las com o tipo de estrutura de caráter e vigor biológico que irão possibilitá-las a tomar *suas próprias* decisões, encontrar *seus próprios* caminhos, construir *seu próprio* futuro e o futuro de seus filhos, de uma maneira lúcida (1950/1983a, pp. 6-7, itálicos originais).

O que torna esse empreendimento tão difícil foi alvo de profundas investigações por parte de Reich. O encontro constante do autor com as

patologias e as formas enrijecidas de vida acabou sendo um dos motores que o fizeram chegar ao estudo dos estágios iniciais do desenvolvimento humano, para tentar entender o que produz esse distanciamento da vida, de si mesmo e, portanto, da saúde. A teoria de desenvolvimento elaborada por Winnicott também busca dar conta de explicar alguns mecanismos produtores de adoecimento e de falhas na constituição psíquica. Nesse sentido, para ambos, falhas de cuidado nos estágios iniciais do desenvolvimento são entendidas como determinantes de problemas no futuro. Cabe agora, tentar discutir que efeitos tais falhas no cuidado podem produzir em termos de prejuízos à saúde para cada um dos autores, levando em consideração, portanto, as definições apresentadas até esse momento.

2.4. Possíveis efeitos das falhas nos primeiros cuidados

A compreensão do que as falhas no cuidado dos bebês nos estágios iniciais do desenvolvimento podem produzir é extremamente complexa, pois nos aproxima das construções teóricas elaboradas pelos autores para dar conta de uma psicopatologia abrangente, englobando uma variedade de condições, estruturas e processos psíquicos. A exploração de cada um desses modelos conceituais desenvolvidos por nossos teóricos oferece material suficiente para pelo menos mais dois extensos trabalhos; sendo assim, buscaremos aqui nos limitar a algumas reflexões e referências com o intuito de reforçar a importância dos fenômenos ocorridos nessa etapa do desenvolvimento e em que sentido eles influenciam a formação de patologias para cada um dos autores.

Como apresentado anteriormente, Reich entende que é fundamental preservar o fluxo das correntes vegetativas do indivíduo desde que ele nasce, pois são os bloqueios a esse fluxo que, se cronificados, impedem que ele tenha uma vida autêntica e espontânea, em verdadeiro contato consigo e com os outros ao redor. Dessa forma, falhas no cuidado inicial são entendidas, para Reich, como uma das possíveis origens das mais variadas biopatias que

poderão se desenvolver anos mais tarde. Digo uma das possíveis origens, pois mesmo que tudo corra bem nas etapas iniciais do desenvolvimento, o processo de encorajamento crônico que contribui para o desenvolvimento de biopatias também pode se desenvolver em momentos posteriores; no entanto, quando ele ocorre desde cedo, estabelece bases mais profundas e mais difíceis de serem desfeitas. Cabe lembrar aqui que, para Reich, as biopatias são todas as doenças provocadas por perturbações da pulsação biológica do aparelho autônomo da vida, reduzindo a potência organótica do indivíduo (Dadoun, 1991, p. 72). Quanto à fonte de energia das biopatias, Reich afirma que há apenas uma resposta: “*a energia das reações biopáticas surge da energia sexual biológica represada*. Pode haver diversos estratos ou fases no desenvolvimento de uma biopatia, diferentes aspectos e funções. Pode haver diversos caminhos que conduzem a esta *única* resposta” (Reich, 1949/2003, p. 64, *itálicos originais*). Dentre as biopatias encontramos doenças tanto orgânicas (câncer, afecções cardiovasculares) como psíquicas (neuroses e psicoses funcionais), além de certos comportamentos considerados anti-sociais, como: criminalidade, suicídio e alcoolismo crônico.

Apesar de Reich ter dirigido seus estudos às etapas iniciais do desenvolvimento para melhor compreender o que gera as mazelas do ser humano, ele não chegou a esquematizar de forma sistemática como essas patologias se desenvolveriam desde os sinais mais sutis nos bebês até sua manifestação mais clássica já na idade adulta. Ainda assim, é possível encontrar algumas referências que nos dão a ideia das linhas gerais a partir das quais ele estava pensando. O texto *A angústia de cair em um bebê de três semanas* (1948/2009a), no qual Reich aborda a irrupção de um primeiro bloqueio emocional em um bebê de menos de um mês e a intervenção realizada para dissolução do bloqueio, traz diversas referências acerca desse tema, portanto, nos deteremos sobre ele. Ao discorrer sobre a experiência vivida pelo bebê acompanhado por Reich (seu filho Peter), o autor estabelece uma ponte direta entre o tipo de bloqueio presenciado (o qual já foi anteriormente detalhado) e a possibilidade de desenvolvimento de um câncer no futuro:

É importante seguir o desenvolvimento desse bebê em uma área diretamente ligada ao encolhimento biopático: *se o encolhimento carcinomatoso do organismo adulto se assenta na contração e resignação crônicas adquiridas em idade precoce, pode-se concluir que a prevenção da biopatia de encolhimento depende do desenvolvimento sem perturbações dos impulsos vitais nos primeiros meses de vida.*

Sem dúvida, seria mais simples e mais popular desenvolver um remédio contra o processo de encolhimento no câncer, mas, já que é impossível, não temos alternativa senão nos concentrarmos na *educação econômico-sexual de um bebê recém-nascido* (p. 400, itálicos originais).

Ainda nesse texto, Reich afirma que a falta de compreensão do adulto em relação à linguagem expressiva do bebê recém-nascido tem graves consequências e é bastante generalizada. Ele afirma, se posicionando em relação ao que denominam de “autismo da criança” (p. 401), que: “É bastante compreensível que o bebê não saia *dele mesmo* – ou só o faça com maior dificuldade – nas situações em que só depara com regras inflexíveis e comportamentos não autênticos, em vez de calor humano” (p. 401, itálicos originais). No decorrer do texto ele deixa claro que essa forma de lidar com os bebês apenas reforça o fechamento destes para o mundo, levando-os a desenvolverem defesas cada vez mais rígidas, uma vez que não conseguem acolhimento para suas expressões e necessidades:

Enquanto familiares, médicos e educadores abordarem os bebês com comportamentos falsos e rígidos, opiniões inflexíveis, condescendência e intromissão ao invés de contato orgonótico, os bebês continuarão sendo silenciosos, retraídos, apáticos, “autistas”, “esquisitos” e, posteriormente, “animaizinhos selvagens”, que os doutos sentem que devem “domesticar”.

[...] O comportamento falso do adulto força a criança a se voltar para si mesma inevitavelmente. Não há exagero em afirmar que 90% dos adultos ainda estão completamente desatentos a essa questão específica, e, por este motivo, se produzem constituições biopáticas a cada dia (p. 402, aspas originais).

A citação acima explicita o que, para Reich, é um dos principais efeitos das falhas no cuidado infantil nos primeiros meses de vida: a produção de constituições biopáticas. Ao afirmar a intensidade com que isto ocorre (dia a dia), Reich chama atenção ao fato de que há um mecanismo cíclico que perpetua essas falhas e a conseqüente formação de caracteres biopáticos, pois em seu entender, se os pais dessas crianças são fruto dessa mesma educação que ele tanto critica, estes também desenvolveram uma constituição biopática, com uma couraça rígida a qual os impedem de estabelecer um contato verdadeiro com seus filhos. Quando nos referimos, em item anterior, a quem pode exercer o cuidado dos bebês, mencionamos a importância atribuída por Reich à saúde psíquica dos cuidadores e à importância destes terem vivenciado em seus corpos a experiência do amor, tendo feito breve referência ao que Reich denominou de ódio estrutural em relação à vida. Um dos maiores desafios para ele seria romper esse ciclo de formação de estruturas rígidas as quais impedem o livre desenvolvimento das crianças e a formação de novas gerações que sejam capazes de inaugurar outras formas de relação com o mundo, menos destrutivas.

Reich retoma a importância da estrutura de caráter dos pais para o que vai acontecer nesses estágios iniciais ao reforçar a relação que há entre esses momentos primitivos e o que o indivíduo desenvolverá futuramente em termos de saúde e doença. Conforme citado anteriormente:

A atividade pulsatória vivida desde o primeiro momento do nascimento é a única prevenção que se pode conceber contra a contração crônica e o encolhimento prematuro.

A pulsação bioenergética é uma função completamente dependente das estimulações do ambiente e do contato com ele. A estrutura de caráter dos pais forma uma parte crucial desse ambiente, principalmente a da mãe, *que proporciona o ambiente desde o momento em que se forma o embrião até o momento do nascimento* (p. 406, itálicos originais).

A partir das referências apontadas até o momento, fica evidente a centralidade da questão energética e pulsional para Reich. Ao discutir a origem

das biopatias, afirmando que a energia das mesmas advém da energia sexual biológica represada, ele retoma enfaticamente o fio condutor de sua compreensão não apenas do psiquismo humano, mas de tantos outros fenômenos sociais e da natureza: a economia sexual¹⁷. Cabe lembrar que Reich compreende a energia sexual como uma energia ampla, energia de vida, a qual é motor para todos os processos vitais e não apenas aqueles referentes às vivências sexuais propriamente ditas. É importante retomar esse aspecto, pois ele está intimamente vinculado a apontamentos de alguns dos comentadores apresentados por nós (Cotta, 2010; Cornell, 1998; Rego, 2005) quanto à ênfase de Reich aos aspectos pulsionais. O que os textos reichianos por nós estudados apresentam é um Reich que considera os aspectos relacionais como fundamentais para uma boa economia energética do indivíduo e, conseqüentemente, para uma vida digna. Assim sendo, é possível entender que a visão de Reich abarca esses diferentes aspectos, em uma construção bastante complexa. Ele não ignora o âmbito das relações, dando a ele um lugar de extrema importância, sendo condição para aquilo que é central em sua teoria: o estabelecimento de uma dinâmica pulsional saudável, equilibrada, autorregulada.

Com base no que vimos até aqui, notamos que Reich compreende que diversas patologias podem ter sua origem em perturbações da pulsação energética em fase precoce do desenvolvimento, gerando bloqueios emocionais que podem desencadear uma série de sintomas, além de formar estruturas de caráter patológicas. Essa origem comum dos distúrbios fica evidente quando ele diz:

O assim chamado autismo da criança de tenra idade – sua imobilidade, sua palidez, seu retraimento – é um artefato da educação, um produto de nossa total infelicidade social. A diarreia, a anemia e outras doenças logo serão colocadas nessa categoria também, uma afirmação que pode parecer exagerada, mas não é. Se a função intestinal é

¹⁷ Economia sexual é a denominação dada por Reich, a partir da década de 1930, a sua abordagem acerca do funcionamento da energia biológica no organismo.

vegetativa por natureza, o que é um fato, então o desenvolvimento emocional (isto é, biofísico e orgonótico) perturbado da criança deve ter um papel crucial também na diarreia, na palidez, na anemia, e assim por diante (Reich, 1948/2009a, p. 403, *itálicos originais*).

Considerando essa origem comum, para Reich, estruturas neuróticas e psicóticas (como as esquizofrênicas) também podem se desenvolver a partir desses mesmos bloqueios. Apesar de entender que todos os distúrbios estão ligados de alguma forma a interrupções do fluxo energético, frequentemente agravadas pela falta de contato autêntico por parte dos cuidadores em momentos precoces do desenvolvimento emocional, Reich não especifica o que levaria alguém a desenvolver um quadro de um tipo ou de outro, demonstrando, a meu ver, estar mais preocupado em atacar o que há de comum a todos os distúrbios: a perda do contato vital consigo mesmo e com o mundo ao redor. Ao descrever algumas dessas patologias, notamos que sua atenção se volta à diferença quanto à forma como os sintomas estão organizados em cada uma delas. No livro *Análise do Caráter* (1949/1998e), ele explicita essa diferença entre o esquizofrênico e o *homo normalis*:

O mundo esquizofrênico mistura, numa única experiência, o que é mantido cuidadosamente separado no *homo normalis*. O “bem ajustado” *homo normalis* vivencia o mesmo tipo de experiência do esquizofrênico. A psiquiatria profunda não deixa nenhuma dúvida a esse respeito. O *homo normalis* difere do esquizofrênico apenas porque essas experiências estão ordenadas de modo diferente. É um comerciante ou um executivo bem-ajustado, “com mentalidade convencional” durante o dia, bem-organizado na superfície (p. 368, *itálicos originais*).

Por *homo normalis* podemos entender que ele se refere ao neurótico supostamente bem adaptado ao sistema. Na continuação de sua descrição a respeito dessas estruturas, Reich demonstra enxergar no psicótico uma profundidade que estaria relacionada a um contato maior com seu interior, identificando a expressão emocional do psicótico como mais franca e verdadeira:

A verdade é que o esquizofrênico é, em média, muito mais honesto do que o *homo normalis*, se tomarmos a franqueza de expressão como sinal de honestidade. Todo bom psiquiatra sabe que o esquizofrênico é perturbadoramente honesto. Também é o que se costuma chamar de “profundo”, isso é, está em contato com os acontecimentos. A pessoa esquizoide vê através da hipocrisia e não esconde tal fato. Tem uma excelente compreensão das realidades emocionais, em evidente contradição com o *homo normalis*.

[...] E, quando queremos aprender alguma coisa sobre as emoções e as experiências humanas profundas, como biopsiquiatras recorremos ao esquizofrênico, e não ao *homo normalis*. Isso ocorre porque o primeiro nos diz francamente o que pensa e como sente, ao passo que o segundo não nos diz absolutamente nada e nos faz analisá-lo durante anos, antes de se sentir preparado para mostrar sua estrutura interna (p. 369, itálicos e aspas originais).

Quanto a esses apontamentos acerca da verdade presente na vivência psicótica cabem alguns esclarecimentos. Nesse momento da vida, Reich está profundamente abalado com a perseguição que vem sofrendo nos Estados Unidos por conta de seu trabalho científico com a energia orgone (a qual resultou em sua prisão em 1957). Ele entende que a vontade de destruírem seu trabalho está ligada a uma patologia que, diferentemente da psicose, não é fácil de ser percebida e, por isso, sequer é considerada como patologia. Quando ele se refere ao *homo normalis*, está buscando atacar a patologia da normalidade, que com base em uma aparência normal destrói constantemente e consistentemente as manifestações de vida tanto do mundo externo como as existentes na própria pessoa. Sua preocupação em dar ênfase à gravidade dessa estrutura patológica se dava, em nossa interpretação, tanto por um elemento emocional, já que estava se sentindo pessoalmente agredido por ela; como também pelo fato de ela ser percebida e aceita como saúde pela grande maioria da população, o que tornava urgente a necessidade de expor seus mecanismos e as mazelas que pode gerar, uma vez que entendia que grande parte da população era acometida em algum grau pelo distúrbio. Reich entende que a situação do psicótico é extremamente difícil e que a pessoa se encontra em intenso sofrimento, mas valoriza o fato de que, ao menos, o sofrimento se

dá por um contato intenso com a própria natureza, havendo mais verdade no que o indivíduo vive do que na experiência do homem adaptado.

A revolta reichiana com o que estamos chamando de patologia da normalidade pode ser constatada em seu livro *Escuta, Zé Ninguém* (1948/1982)¹⁸ por meio do qual busca responder à intriga e à difamação a qual vinha sofrendo, atacando o que seria a pessoa comum e sua incapacidade de explorar a riqueza presente na natureza humana. O tom de Reich no texto é bastante pessoal e intenso, oferecendo um retrato de como estava imerso nessa luta contra a vida falsa, sem vitalidade e movimento. Na introdução do livro ele afirma:

Escuta, Zé Ninguém! Não é um documento científico, mas humano. [...] Resultou da luta interior de um cientista e médico que, durante décadas, passou pela experiência, a princípio ingênua, depois cheia de espanto e, finalmente, de horror, do que o Zé Ninguém, o homem comum, é capaz de fazer de si próprio, como sofre e se revolta, das honras que tributa aos seus inimigos e do modo como assassina seus amigos (p. 15, itálico original).

Tendo contextualizado o momento no qual Reich discorre sobre as diferenças entre a estrutura psicótica e a do *homo normalis*, podemos retornar agora ao que ele diz a respeito da couraça presente em cada um deles. Nesse sentido, o autor afirma que: “O *homo normalis* bloqueia completamente a percepção do funcionamento orgonótico básico por meio de uma couraça rígida; no esquizofrênico, por outro lado, a couraça se quebra e assim o biossistema é inundado por experiências profundas do núcleo biofísico, e ele é incapaz de assimilá-las” (p. 370, itálicos originais). Ele reforça que, tanto no tratamento de neuróticos como de psicóticos, é necessária muita cautela e habilidades médicas quando a couraça começa a se dissolver, pois há perigo de um colapso (p. 371).

Até esse ponto foi possível fazer um recorte que, a meu ver, oferece um panorama de como Reich entende as patologias e qual a influência que as falhas no cuidado podem ter para o surgimento das mesmas. Fica claro que ele

¹⁸ Escrito inicialmente em 1946 sem intenção de publicação.

fala de uma influência ampla e difusa, sem especificar exatamente quais falhas levam a cada sintoma ou patologia, apenas enfatizando que os bloqueios originados precocemente tendem a gerar estruturas mais rígidas, com menos vitalidade e menos saudáveis de acordo com sua compreensão de saúde, podendo manifestar isso de diversas maneiras. Quanto a isso ele afirma, no texto *Crianças do futuro* (1950/1983b), que: “Se o encouraçamento rígido do animal humano é o princípio básico comum de toda sua miséria emocional; [...] então logicamente se segue que a prevenção do encouraçamento crônico é o objetivo central e principal da higiene mental preventiva” (p. 16). Essa síntese é valiosa para podermos agora introduzir algumas formulações de Winnicott a esse respeito.

Diferentemente de Reich, Winnicott se preocupou em realizar uma descrição sistemática do desenvolvimento das psicopatologias com base nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional. Tal empreendimento é coerente inclusive com sua atuação como pediatra e psicanalista infantil, pois teve um contato cotidiano intenso com as crianças desde cedo em sua vida profissional, enquanto Reich voltou sua atenção aos pequenos e passou a conviver mais intensamente com eles apenas ao final de sua vida e obra, motivado pelo nascimento de seu filho Peter, em 1944.

Logo no início do livro *Natureza Humana* (1971/1990), por meio do qual Winnicott tentou apresentar de forma estruturada sua teoria a respeito do desenvolvimento emocional, ele conta que, ao começar a tratar de pacientes adultos do tipo psicótico, descobriu que “era possível aprender muito sobre a psicologia da primeira infância com adultos profundamente regredidos no decorrer do tratamento analítico, o que não teria sido possível pela observação direta de crianças, nem mesmo pela análise de crianças de dois anos e meio” (p. 22). Essa percepção contribuiu para que ele desenvolvesse uma teoria do desenvolvimento emocional dos primeiros anos de vida minuciosa, a qual está intimamente vinculada à sua compreensão sobre os distúrbios psíquicos graves. Dessa forma, ainda nos primeiros capítulos do livro, o autor se preocupa em trazer algumas considerações acerca das doenças, tanto relativas à psique como ao soma. Ao abordar as doenças da psique, de forma breve, ele opta por dar ênfase à distinção entre neurose e psicose.

Primeiramente ele reforça a complexidade desse campo e define doenças da psique como um distúrbio do desenvolvimento emocional, mesmo quando sua causa é a “existência de fatores ambientais adversos” (p. 34). Em seguida, ele explica que:

Quando a saúde física (inclusive o funcionamento do tecido cerebral) está garantida, é possível classificar as doenças da psique em neuroses e psicoses. Num caso de neurose, as dificuldades começaram a surgir no interior das relações interpessoais características da vida familiar, estando a criança então entre os 2 e os 5 anos de idade. Nesta fase, a criança é uma pessoa total em meio a pessoas totais, sujeita a poderosas experiências instintivas baseadas no amor entre pessoas. Na neurose, o desenvolvimento emocional da criança (ou do adulto) nos estágios anteriores ocorreu dentro dos limites normais.

Psicose é o nome que se dá aos estados de doença cuja evolução começou em momentos anteriores, ou seja, antes que a criança se tornasse uma pessoa total relacionada a pessoas totais (p. 34).

A partir do ponto acima mencionado, notamos que Winnicott se preocupa em distinguir claramente a origem dos distúrbios neuróticos e psicóticos, apresentando-os, portanto, como distúrbios de naturezas distintas. Para ele, a neurose estaria relacionada a conflitos interpessoais a partir de uma determinada idade na qual muitas conquistas em termos de desenvolvimento emocional já precisariam ter ocorrido. A psicose, por outro lado, estaria vinculada a fenômenos anteriores no desenvolvimento emocional, responsáveis pela constituição do indivíduo como uma pessoa total, integrada, capaz de estabelecer relações com outras pessoas totais. Os distúrbios de ordem psicótica são, portanto, decorrentes de uma integração mal sucedida, sendo suas angústias de tipo completamente distinto daquelas vivenciadas pelos neuróticos. Em tabela apresentada nesse capítulo, Winnicott especifica ainda mais, apresentando o estado clínico da esquizofrenia como: “Defesas através de cisão por desintegração; por perda de sentimento de realidade; por perda de contato” e atribuindo a origem desse estado ao “Fracasso da adaptação materna nos estágios iniciais” (p. 35). Desta forma ele estabelece

uma relação direta entre as falhas do cuidado nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional e o estabelecimento de uma esquizofrenia.

Para Winnicott, o sucesso do que acontece nos primeiros meses de vida do bebê enquanto ele vive um estado de dependência absoluta é fundamental para que três importantes tarefas do desenvolvimento emocional se concretizem: a integração do self como unidade, a personalização (assentamento da psique no corpo) e o estabelecimento da relação com a realidade externa (Winnicott, 1971/1990; Winnicott, 1945/2000a). O autor entende que, apesar de existir uma tendência à integração (como apresentado em item anterior), nenhuma dessas condições estão dadas, elas são conquistas e dependem do cuidado oferecido aos bebês pelo ambiente nessa etapa crucial. Quanto a isso ele afirma: “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” (1945/2000a, p. 224). Ele retoma a centralidade do cuidado ao falar do 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” (p. 225).

Winnicott entende que a integração é necessária para que o indivíduo consiga estabelecer um relacionamento primário com a realidade externa, uma vez que só faz sentido falar em duas realidades (externa e interna) quando há um dentro e um fora, ou seja, quando há um sujeito capaz de perceber-se como um inteiro dotado de um mundo interno e de reconhecer aspectos que estão fora de si, pertencentes ao mundo externo. O autor reitera que, “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” (p. 227).

Esses apontamentos são importantes, pois deixam clara a concepção de Winnicott de que, além da psicose e da neurose serem dotadas de origens distintas, a neurose é considerada por ele como um estágio de saúde mais avançado do que a psicose. Para o autor, as falhas no cuidado inicial podem desencadear distúrbios mais graves do que aqueles decorrentes de conflitos relativos a outros períodos da vida, pois dizem respeito a não constituição de um verdadeiro EU e fundam bases profundas e difíceis de serem acessadas. Em sua teoria ele descreve e discute diversas especificidades dos sintomas e angústias decorrentes das falhas nesses estágios, os quais não poderemos aprofundar aqui, sendo o mais importante termos a clareza de que essas angústias dizem respeito a algo que não se constituiu ou que se constituiu de maneira frágil e precisa ser preservado a um alto custo; enquanto as angústias relacionadas à neurose dizem respeito a conflitos entre duas pessoas plenamente constituídas necessitando lidar com seus instintos e a possibilidade de satisfazê-los. É relevante mencionar que, no livro *Natureza Humana* (1971/1990), Winnicott demonstra estar de acordo com as formulações freudianas acerca da neurose. Ele evidencia essa concordância ao introduzir sua apresentação sobre o tema dos relacionamentos interpessoais:

A primeira parte deste estudo da psicologia humana, que tem por objeto os relacionamentos interpessoais, deriva diretamente de trabalhos muito conhecidos realizados nos últimos cinquenta anos, cuja base é o tratamento das neuroses. Estas ideias decorrem quase inteiramente de Freud ou dos que vêm aplicando o seu método, que ele denominou Psicanálise. Tudo que tenho a dizer já foi dito em algum lugar desta vasta literatura atualmente disponível. [...]

Quase todos os aspectos do relacionamento entre pessoas totais foram abordados pelo próprio Freud, e de fato é muito difícil atualmente dar a isto qualquer contribuição (p. 54).

Foram apresentados até aqui alguns pontos relativos às diferentes formas como os autores estudados entendem a influência que as falhas no cuidado inicial podem ter no desencadeamento de determinadas patologias; Reich discorrendo sobre uma influência mais ampla e apresentando um olhar mais global para como bloqueios emocionais decorrentes da falta de contato

vital no geral, e especialmente no início da vida, podem afetar a constituição de uma estrutura de caráter saudável de diversas maneiras e Winnicott enfatizando a influência das falhas nos primeiros cuidados para o surgimento de quadros psicóticos, especificando a relação entre determinados eventos desses estágios iniciais e as posteriores angústias vividas pelos psicóticos. Ainda assim, identificamos alguns pontos de aproximação que cabem ser sinalizados. Winnicott, tal como Reich, entende que as falhas no cuidado inicial não são responsáveis apenas por distúrbios psíquicos, mas também podem desencadear manifestações físicas como asma, alergia a problemas de ingestão e excreção. Isso se dá, pois Winnicott também acredita que há uma inter-relação complexa entre psique e soma e que “O desenvolvimento emocional sadio fornece à criança um sentido para a saúde física, assim como a saúde física lhe provê um reassseguramento que é de grande valia para o desenvolvimento emocional” (1971/1990, p. 43). Desta forma, ele entende que “As tensões e pressões do crescimento emocional normal, bem como certos estados anormais da psique, têm um efeito adverso sobre o corpo” (p. 43) e, sendo assim, em determinados casos, ele acredita que uma psicoterapia bem-sucedida realizada em um momento inicial pode vir a evitar a necessidade de recorrer a um médico ou cirurgião futuramente para solucionar enfermidades que tiveram origem em um conflito emocional primitivo.

Um último ponto que nos parece importante discutir é a possibilidade, apontada por Castel (2008), de atribuir tanto ao falso-self (winnicottiano) como ao contato substituto (reichiano) a função de proteção ao eu verdadeiro. O autor estabelece essa aproximação entre os dois conceitos trazendo à tona o desenvolvimento emocional na infância ao dizer: “Se o ambiente não é acolhedor a criança reage. Se esse processo se intensifica passa a ser necessário uma proteção ao eu verdadeiro” (p. 119). Ele não especifica como, para cada um dos autores, o ambiente pode não ser acolhedor e, também, no que consiste esse eu verdadeiro, mas considera que tanto o falso self como o contato substituto são os responsáveis por protegê-lo. Pudemos destrinchar nos itens anteriores de que formas espera-se que o ambiente acolha a criança nessa etapa da vida de acordo com cada uma das teorias estudadas, portanto, nos resta agora explorar um pouco mais o que seria esse eu verdadeiro a ser

preservado quando falhas significativas no cuidado inicial ocorrem e se, de fato, os dois conceitos indicados por Castel designam funções semelhantes.

O termo “eu verdadeiro” não é um termo comumente utilizado por Reich em seus escritos. Ao fazer referência ao que os processos de encorajamento impedem o indivíduo de acessar ele se utiliza de termos como: cerne biológico, funcionamento vital, sensações de órgão, correntes plasmáticas, natureza e princípio bioenergético natural. Estes termos nos remetem a sua visão energética do funcionamento humano e nos conectam à compreensão de que uma vida plena só pode ser vivida quando o ser humano está livre para o contato com o seu funcionamento vital, suas sensações, permitindo um fluxo de energia e uma conexão com as emoções. Sobre essa temática, Reich afirma: “O funcionalismo orgonômico representa o modo de pensar do indivíduo desencorajado e que, portanto, está em contato com a natureza dentro e fora de si mesmo [...]. *O funcionalismo orgonômico é a expressão vital do animal humano desencorajado, sua ferramenta para compreender a natureza*” (1949/2003, p. 12, itálicos originais). Ele afirma ainda que: “‘funcionar’ não significa nada além de investigar, entender e proteger a vida como uma força da natureza [e que] a essência da vida é o funcionamento vital em si” (p. 13, aspas originais).

Ao descrever o funcionamento vital, Reich enfatiza a importância das sensações como ferramenta para a percepção de si e do mundo. Para ele, esse é um elemento central e é profundamente prejudicado quando uma couraça rígida se apresenta:

O ser desencorajado percebe a si mesmo e ao mundo circundante de uma maneira essencialmente diferente do organismo encorajado. Uma vez que a percepção de si realmente colore todas as outras sensações, e dado que a sensação é o filtro através do qual o mundo se torna manifesto para nós, o tipo de sensação determina o tipo de percepção e julgamentos.

[...] O organismo vivo percebe o seu ambiente e a si mesmo somente através de suas sensações. Do tipo de sensações depende o tipo de julgamentos desenvolvidos, as reações baseadas nesses julgamentos e a imagem global habitualmente

conhecida como “imagem de mundo” (p. 60-61, itálicos originais).

Desta forma, ao se encourçar, o ser humano perde o contato com suas próprias sensações e correntes energéticas, não conseguindo mais perceber e estar em sintonia com aquilo que vive internamente. Reich descreve o funcionamento da pessoa encourçada da seguinte maneira:

O organismo encourçado é essencialmente diferente do desencourçado no sentido de que erige um muro rígido entre seu cerne biológico, de onde brotam todos os impulsos naturais, e o mundo em que ele vive e trabalha. Como resultado, todo impulso natural, particularmente no que diz respeito à função natural do amor e à capacidade de amar é obstruída. O cerne vital do organismo encourçado continua tendo seus impulsos, porém eles não podem mais encontrar livre expressão (p. 69-70, itálicos originais).

Sendo assim, para Reich, “[...] *todas as emoções, reações e ideias do organismo encourçado estão condicionadas pelo seu próprio estado de mobilidade e expressão*” (p. 59, itálicos originais). Com isso, podemos entender que o caráter também configura uma forma de percepção do mundo e de si.

Até aqui, podemos supor que, se há um “eu verdadeiro” para Reich, esse seria o organismo vivo funcionando de acordo com as leis bioenergéticas, tal como ele descreve o bebê recém-nascido (1983b/1950, p.15), o qual nasce com esse princípio vital e precisa de cuidados do ambiente para não perder o contato com ele. Posto isso, podemos tentar entender agora o que seria para Winnicott esse “eu verdadeiro”. Diferentemente do que encontramos nos escritos de Reich, o termo “eu verdadeiro” se aproxima mais da linguagem utilizada por Winnicott, tendo sido utilizado por ele em seus textos. Em alguns escritos ele emprega também o termo self verdadeiro, o qual aparece em algumas traduções para o português como si-mesmo verdadeiro. Dias (2003) discorre sobre o sentido desse termo na obra de Winnicott:

O termo si-mesmo, por sua vez, foi usado de duas maneiras diferentes na evolução do pensamento winnicottiano. Na acepção central e mais geral, si-

mesmo refere-se ao estatuto unitário alcançado pelo indivíduo no estágio em que, se pudesse falar, o bebê diria EU SOU. Se tomarmos o termo neste sentido, o si-mesmo é o resultado de uma série de conquistas do processo de integração e só se estabelece de um modo mais consistente no estágio em que o bebê alcança uma identidade, um si-mesmo unitário (p. 144, maiúsculas originais).

Com base nesta definição, notamos que o si-mesmo tem relação com os processos de integração ocorridos nos primeiros meses de vida como anteriormente apresentado. No texto *Distorções do ego em termos de falso e verdadeiro "self"* (1960/2008b), o próprio Winnicott define self verdadeiro da seguinte forma: "No estágio inicial o *self* verdadeiro é a posição teórica de onde vem o gesto espontâneo e a ideia pessoal. O gesto espontâneo é o *self* verdadeiro em ação. Somente o *self* verdadeiro pode ser criativo e se sentir real" (p. 135, itálicos originais). Dando continuidade à descrição, ele traz uma referência que, a nosso ver, se aproxima um pouco mais da concepção reichiana anteriormente descrita por nós do que seria o cerne, a essência do indivíduo:

O *self* verdadeiro provém da vitalidade dos tecidos corporais e da atuação das funções do corpo, incluindo a ação do coração e da respiração. Está intimamente ligado à ideia de processo primário e, de início, essencialmente não-reativo aos estímulos externos, mas primário. Não há sentido na formulação da ideia do *self* verdadeiro, exceto com o propósito de tentar compreender o falso *self*, porque ele não faz mais do que reunir os pormenores da experiência de viver (p. 136, itálicos originais).

Nesse trecho nota-se a atenção dada por Winnicott ao funcionamento vital do bebê. Para ele, o *self* verdadeiro tem relação com a possibilidade do bebê sentir o funcionamento vital como algo próprio, configurando uma unidade que antes não existia. Quanto ao surgimento do *self* verdadeiro, afirma:

É importante ressaltar que, de acordo com a teoria aqui formulada, o conceito de uma realidade individual interna de objetos se aplica ao estágio posterior àquele que vem sendo denominado de *self* verdadeiro. O *self* verdadeiro aparece logo que há

qualquer organização mental que seja do indivíduo e isso quer dizer pouco mais do que o somatório do viver sensório-motor (p. 136).

Winnicott explica ainda que “O *self* verdadeiro rapidamente desenvolve complexidade, e se relaciona com a realidade externa por processos naturais, como os que se desenvolvem no indivíduo lactente com o passar do tempo” (p. 136). Para ele, cada período da vida no qual o *self* verdadeiro não for seriamente interrompido resulta no fortalecimento do sentimento de ser real, algo indispensável à saúde emocional do indivíduo.

De acordo com o que identificamos nos textos dos autores, não nos parece haver um conceito de eu verdadeiro comum aos dois. Para Winnicott há de fato um fenômeno designado como eu (*self*) verdadeiro, o qual é uma conquista do desenvolvimento e precisa ser preservado. Já em Reich, apesar de não se utilizar desta terminologia, é possível constatar que há uma essência do indivíduo que precisa ser preservada, a qual não é uma conquista do desenvolvimento, mas algo com o que o indivíduo nasce desde o princípio. Embora essas diferenças sejam significativas, para dar continuidade à discussão acerca do paralelo proposto por Castel (2008), cabe ressaltar que tanto Reich como Winnicott entendem que, de fato, há algo a ser preservado que diz respeito ao sentimento de autenticidade na vida e à possibilidade de espontaneidade. Nesse sentido, em condições adversas, o ser humano precisa desenvolver recursos para que seu *self* verdadeiro (Winnicott) ou seu cerne biológico (Reich) continue existindo. Vamos atentar então para os conceitos de contato substituto e falso *self* para averiguar se, de fato, em nossa compreensão, eles exercem essa função de preservação.

Reich, no capítulo *Contato psíquico e corrente vegetativa* (1935/1998c) do livro *Análise do Caráter* (1949/1998e), fala sobre como a repressão na infância da motilidade vegetativa faz com que o ser humano se desenvolva com dificuldades para estabelecer relações com o mundo, com os objetos de amor, com seu trabalho e com a realidade. Nessa época ele ainda estava focado no papel da cultura na formação da couraça, sem atentar para os mecanismos de encouraçamento do próprio homem como virá a fazer

posteriormente, mas independente disso, ele já desenvolve a ideia de contato substituto como aquilo que a pessoa desenvolve para dar conta da sua impossibilidade de se relacionar verdadeiramente com os outros e consigo mesma. Segundo o autor (como visto anteriormente):

Dado que o contato vegetativo imediato com o mundo foi mais ou menos destruído, quando seus vestígios restantes já não são mais suficientes para preservar a relação com o mundo externo, ou se desenvolvem *funções substitutas* ou há tentativas de estabelecer um *contato substituto* (p. 301, itálicos originais).

Ao longo do texto ele oferece alguns exemplos clínicos sobre os quais não nos deteremos, mas é importante ressaltar o entendimento de que o contato substituto configura para ele “uma tentativa, provocada pela ausência de contato vegetativo imediato, de se manter ligado com o mundo” (p. 302). Reich chama atenção ao fato de que um mesmo comportamento (por exemplo, a fidelidade), pode ser fruto de um contato autêntico com o mundo ou de uma função substituta, deixando claro que as motivações para tal comportamento é que são distintas e, conseqüentemente, a forma como se manifestam também. Nesse sentido, ele reforça que o contato substituto “é apenas a expressão de um compromisso entre a vontade de viver e o medo da vida socialmente induzido” (p. 304). Nesse ponto, como mencionado anteriormente, ele atenta especialmente à organização social como produtora desse modo essencialmente reativo de viver a vida e entende que a dissolução da couraça é necessária para que as pessoas destruam as funções substitutas e passem a se relacionar umas com as outras e com o mundo pelo contato psíquico/orgonótico e não pelo contato substituto.

Em texto posterior, no qual Reich já considera também o mecanismo que o próprio homem desenvolveu de encorajar-se, ele retoma a ideia de contato substituto afirmando que: “O homem encorajado está impedido de fazer contato direto com a natureza, as pessoas e os processos. Portanto desenvolve um contato substituto, que se caracteriza basicamente pela falta de autenticidade” (1949/2003, p. 137). Nota-se que, nos textos de Reich, o conceito de contato substituto está diretamente ligado ao de couraça, sendo o

contato substituto decorrente do encouraçamento crônico. Assim sendo, é pertinente mencionar também algumas referências aos mecanismos e à função da couraça apresentadas pelo autor.

No mesmo texto acima citado, Reich descreve a atuação da couraça no corpo:

A couraça do corpo torna as sensações básicas de órgão inacessíveis e, com elas, o genuíno sentimento de bem-estar. A pessoa perde a sensação do próprio corpo e, com ela, a autoconfiança natural. Ela normalmente substitui essas sensações e a autoconfiança por aparências falsificadas destinadas à exibição pública e por um falso orgulho.

A perda da autopercepção natural provoca uma cisão profunda da pessoa em duas entidades opostas e contraditórias: o corpo *aqui* é incompatível com a alma ou o espírito *ali*. Há uma cisão entre a “função do cérebro”, o “intelecto”, e o restante do organismo; este último é “dominado” como sendo o “emocional” e o “irracional”. O que há de triste em tudo isso é que, no interior da estrutura da existência do homem encouraçado, tudo é lógico e correto (p.137-138, aspas e itálicos originais).

Por enquanto, pudemos constatar a função destrutiva da couraça rígida, que mantém a cisão no indivíduo e o sofrimento decorrente disso. Entretanto, Reich também chama atenção para a sua função de defesa, de proteção, o que é extremamente relevante para a questão aqui proposta. Em continuidade à explicação acima apresentada, Reich pontua que “[...] a couraça tem uma função muito importante a cumprir, por mais patológica que essa função realmente seja. Ela oferece proteção contra uma situação que, embora natural para o humano desencouraçado, chega a nada menos do que a desorientação no ser humano com encouraçamento crônico” (p. 148). Sobre isso, o autor entende que uma pessoa cronicamente encouraçada, ao retomar o contato com seu cerne biológico, pode entrar em colapso se não estiver sendo adequadamente acompanhada, uma vez que os processos naturais podem ser vividos de maneira muito intensa para quem se manteve isolado de si mesmo por tanto tempo. Ele afirma: “[...] nada nos surpreende mais do que o TERROR que se apodera do indivíduo encouraçado quando entra em contato com seu

cerne biológico, com o que chamamos de correntes plasmáticas” (p. 146). Por isso, ele entende que o processo de dissolução da couraça deve ser extremamente cuidadoso, pois: “[...] quando um indivíduo cuja couraça está desabando totalmente é deixado entregue a si mesmo, a consequência mais provável é suicídio, assassinato ou colapso psicótico” (p. 147).

Dessa forma, podemos constatar que a couraça e o contato substituto realizado por meio dela com o mundo, apesar de não configurarem saúde, se tornam uma solução possível naquele momento e, portanto, não podem ser eliminados de forma grosseira e indiscriminada, pois deixam o indivíduo a mercê de algo com o qual ele ainda não está acostumado a lidar. Posto isso, fica ainda mais evidente a importância atribuída por ele aos cuidados na primeira infância para que os bloqueios iniciais não se cronifiquem levando ao encouraçamento total, uma vez que, se isso ocorre, o processo de resgate do contato consigo mesmo é muito mais complexo e envolve muito mais riscos. Ainda assim, é relevante retomar o sentido de saúde da couraça, pois para ele, a existência da couraça é essencial desde que esta não seja rígida. Discutimos isso anteriormente quando apresentamos a descrição do caráter genital, referência de saúde para Reich, na qual ele reitera que o ego no caráter genital também apresenta uma couraça, mas ele não é controlado por ela, sendo esta flexível e forte para se abrir e se fechar ao mundo de acordo com as reais necessidades de se proteger, não deixando de se entregar verdadeiramente e espontaneamente às experiências quando as condições permitem (Reich, 1933/1998b).

É possível considerar, portanto, que, para Reich, a couraça de fato exerce uma função de proteção, gerando o contato substituto. Quando se apresenta como uma couraça flexível, em um indivíduo saudável, ela protege o funcionamento vital ao buscar conciliar as necessidades internas com as possibilidades de satisfação encontradas no ambiente (se fechando a ele quando necessário). Nos casos de uma couraça rígida, a edificação de um contato substituto também acaba por exercer a função de proteção ao indivíduo, impossibilitando-o de acessar seu núcleo biofísico uma vez que ele pode não ter recursos para lidar com as experiências advindas do contato com

esse núcleo, já que se manteve tão distanciado e desenvolveu outros modos de estar na vida (menos autênticos, mas que o permitiram sobreviver). Com base no que vimos até esse ponto, entendemos que o contato substituto, como mecanismo de defesa que se desenvolve a partir da couraça, de fato assume uma função de proteção, o que vai ao encontro da afirmação de Castel (2008). Podemos agora ponderar se o conceito de falso self apresenta alguma semelhança com o que foi apresentado a respeito do contato substituto e da couraça (uma vez que consideramos que estes conceitos reichianos estão intrinsecamente ligados) e, por fim, se também pode ser compreendido como um mecanismo de proteção ao eu verdadeiro.

No texto *Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico* (1954/2000d), Winnicott fornece uma explicação precisa acerca do surgimento do falso self nos primórdios do desenvolvimento emocional:

No desenvolvimento inicial do ser humano o ambiente que age de modo suficientemente bom *permite que o crescimento pessoal tenha lugar*. Os processos do eu podem nesse caso permanecer ativos, numa linha ininterrupta de crescimento vivo. Se o ambiente não se comporta de modo suficientemente bom, o indivíduo passa a reagir à intrusão, e os processos do eu são interrompidos. Se este estado de coisas atinge um certo limite quantitativo, o núcleo do eu passa a ser protegido. Há uma paralisação, e o eu não consegue novos progressos a não ser que a situação da falha ambiental seja corrigida do modo como descrevi anteriormente. Com o eu verdadeiro protegido, surge um eu falso construído sobre a base de uma submissão defensiva, a aceitação da reação à intrusão. O desenvolvimento do falso eu é uma das *organizações defensivas mais bem-sucedidas*, destinada a proteger o núcleo do eu verdadeiro, e sua existência tem por consequência a sensação de inutilidade (p. 389, itálicos originais).

Por meio deste trecho já fica explícita para Winnicott a função de proteção que o falso self exerce em relação ao eu verdadeiro. Apesar de se vincular à patologia, ele não deixa de ser um mecanismo que permite ao indivíduo sobreviver e garante a não destruição do eu verdadeiro. Em texto

sobre o tema, o autor reforça essa ideia ao dizer: “O falso *self* tem uma função positiva muito importante: ocultar o *self* verdadeiro, o que faz pela submissão às exigências do ambiente” (1960/2008b, p. 134, itálicos originais). Nesse mesmo texto ele reitera que a origem desse mecanismo data dos primeiros meses de vida e das falhas nos cuidados iniciais:

A mãe que não é suficientemente boa não é capaz de complementar a onipotência do lactente, e assim falha repetidamente em satisfazer o gesto do lactente; ao invés, ela o substitui por seu próprio gesto, que deve ser validado pela submissão do lactente. Essa submissão por parte do lactente é o estágio inicial do falso *self*, e resulta da inabilidade da mãe de sentir as necessidades do lactente (p. 133, itálico original).

Winnicott considera que a pessoa que vive a partir de um falso *self* pode até mesmo aparentar normalidade e saúde, pois “Através deste falso *self* o lactente constrói um conjunto de relacionamentos falsos, e por meio de introjeções pode chegar até uma aparência de ser real” (p. 134, itálico original), o que torna ainda mais difícil esse diagnóstico. Tal descrição nos lembrou da formulação reichiana sobre a patologia da normalidade, quando descreve o *homo normalis* como alguém que aparenta saúde e normalidade, mas vive na realidade uma condição de alienação decorrente da intensa perda de contato consigo mesmo. Winnicott também entende que, por trás dessa aparente normalidade, se encontra um distanciamento do si mesmo verdadeiro, atribuindo-o não a dificuldades nos relacionamentos interpessoais como em sua concepção de neurose, mas a questões relativas à constituição de um EU integrado, ou seja, angústias primitivas, de ordem psicótica, que devem ser tratadas como tais.

Apesar da relação entre falso *self* e as psicopatologias, ele também não deixa de ser uma construção que, tal como a couraça reichiana, está presente na saúde, evidentemente em um grau muito menor. Winnicott reserva um item do texto acima mencionado, denominando-o *O equivalente normal do falso self*, para apresentar esse ponto, no qual se refere a “um aspecto submisso do *self* verdadeiro no viver normal, uma habilidade do lactente de se submeter e de

não se expor” (p. 137). Tal aspecto submisso estaria relacionado à habilidade de conciliação, a qual é uma conquista do desenvolvimento. A manifestação dessa conciliação na normalidade se daria, por exemplo, pelas boas maneiras sociais: “Na normalidade: o falso *self* é representado pela organização integral da atitude social polida e amável [...]” (p. 131). O que marca a saúde para ele é que o verdadeiro *self* não está entregue ao falso *self*, podendo se revelar quando as questões da realidade são cruciais: “Ao mesmo tempo, na normalidade, a conciliação deixa de ser aceitável quando as questões se tornam cruciais. Quando isso acontece o *self* verdadeiro é capaz de se sobrepôr ao *self* conciliador” (p. 137). Este enunciado nos remete à descrição reichiana do indivíduo saudável a partir do caráter genital, quando ele diz que nessas pessoas há uma couraça flexível, a qual faz uma mediação da relação com o mundo externo, mas elas não estão à sua mercê, podendo controlá-la.

A partir das considerações expostas acima acerca de como Winnicott concebe o falso *self*, pudemos identificar algumas aproximações com a concepção reichiana da couraça e do contato substituto, levando-nos a concordar com Castel (2008) que tanto o contato substituto como o falso *self* exercem uma função de proteção. Apenas distinguiríamos a semântica de cada autor quanto ao que é protegido, sendo o *self* verdadeiro, no caso de Winnicott, e o funcionamento vital ou cerne biológico na compreensão de Reich. De qualquer forma, interpretamos que tanto o *self* verdadeiro quanto o cerne biológico estão vinculados a um núcleo do ser que possibilita a sensação de viver uma vida própria e autêntica.

Enfim, ao longo deste capítulo, pudemos formular algumas observações referentes à como cada um dos autores se debruça sobre a questão do que as falhas iniciais podem produzir. Constatamos uma visão mais geral em Reich, o qual não se aprofunda nos diferentes caminhos que levariam a cada distúrbio, mas mantém o foco sempre presente no elemento central da falta de contato verdadeiro, entendendo que essa ausência pode se dar desde os primórdios da vida do bebê, criando raízes profundas. Em Winnicott identificamos uma preocupação maior em distinguir a origem de cada distúrbio, buscando especificar a relação entre as falhas dos estágios iniciais da vida do bebê e o desenvolvimento de quadros ou angústias psicóticas ao longo da vida. Ainda

assim, a relação entre distúrbios graves e falhas no cuidado ambiental nos primeiros meses de vida tece um fio de diálogo entre ambos. A partir do que foi exposto, evidenciam-se alguns outros pontos de convergência, como a concordância de que as falhas nos primeiros cuidados não estão relacionadas apenas a distúrbios psíquicos, mas também corporais (devido à inter-relação que os dois acreditam existir entre psique e soma, a qual pode vir a ser aprofundada em outros trabalhos); além disso, eles convergem ao proporem mecanismos que se aproximam em termos de funções exercidas, como é o caso da couraça implicando em um contato substituto e do falso self, os quais cumprem, na nossa interpretação, o papel de proteger algo da essência do ser (o self verdadeiro para Winnicott e o cerne biológico para Reich). Por fim, eles compartilham a ênfase, sempre presente nas duas obras, de que as falhas dos cuidados na primeira infância prejudicam, essencialmente, a possibilidade de viver uma vida autêntica, espontânea, criativa e dotada da possibilidade de amar.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo iremos retomar o que foi desenvolvido ao longo da dissertação. Teceremos algumas considerações sobre como o que foi aqui discutido dialoga com o que foi anteriormente proposto quanto a uma articulação entre Reich e Winnicott. Além disso, apresentaremos alguns possíveis desdobramentos deste estudo.

Ao iniciar a investigação, preocupamo-nos em fundamentar a possibilidade da articulação proposta entre Reich e Winnicott com base no que já havia sido produzido sobre o assunto. A partir do levantamento bibliográfico identificamos poucos estudos, mas algumas referências a temas com os quais ambos se preocuparam (Castel, 2008; Cornell, 1998; Warnecke, 2008) e um crescente interesse de autores do universo reichiano em se aproximar das ideias de Winnicott para contemplar alguns aspectos supostamente não explorados por Reich (Laurentiis, 2003, Rego, 2005). Encontramos, inclusive, uma pesquisa de doutorado que opõe os autores em questão, bastante crítica às ideias de Reich (Cotta, 2010). Em comum, constatamos o fato de que nenhuma dessas investigações faz referência aos textos reichianos que discutem os fenômenos ocorridos nos estágios iniciais do desenvolvimento, levando em consideração, por exemplo, o papel central que ele passa a atribuir à relação entre mãe e bebê e aos cuidados dispensados ao filho nesses momentos iniciais da vida. Sendo assim, optamos por esse tema ao realizar o nosso recorte, pois entendemos que aprofundar a discussão sobre as elaborações reichianas a respeito dessas questões contribuiria com o campo de discussão apresentado nos trabalhos referidos. Além disso, ao propor a tentativa de estabelecer um diálogo entre as ideias de Reich e as de Winnicott sobre fenômenos com os quais ambos se preocuparam, buscamos verificar a pertinência da aproximação sugerida em alguns dos escritos (Castel, 2008 e Cornell, 1998).

Tendo contextualizado a articulação proposta em nossa pesquisa, o capítulo seguinte, Olhar de Reich para a infância, empreendeu uma viagem pela trajetória reichiana para acompanhar como foi se desenvolvendo em sua

obra o olhar relativo aos eventos ocorridos na infância, especialmente nos estágios iniciais do desenvolvimento. Pudemos constatar que, desde os primeiros escritos, ele já fazia alguma referência à importância desses estágios iniciais e dos fenômenos que neles ocorriam, mas sem se aprofundar no tema. Com o passar do tempo, e novas experiências como o nascimento de seu filho Peter, Reich passa a voltar sua atenção a esse período da vida na tentativa de compreender melhor os processos que levam à formação de estruturas de caráter rígidas e pouco vitalizadas e a diversas formas de adoecimento. Ao direcionar sua atenção para esses estágios iniciais do desenvolvimento emocional, Reich demonstra também um interesse maior no aspecto relacional, enfatizando a influência da relação entre o bebê e seus cuidadores para uma constituição saudável. A nosso ver, ele amplia sua teoria ao trazer novos elementos para a compreensão do desenvolvimento humano. Apesar de nunca abandonar o ponto de vista energético, Reich passa a considerar indispensável o aspecto relacional (especialmente a noção de contato) na tentativa de explicar o que leva a um bom funcionamento energético. Tendo observado esse desenvolvimento das formulações reichianas, ilustrando como foi se construindo para o autor a noção de que o nascimento e os primeiros meses de vida do bebê e os cuidados empreendidos nessa fase são cruciais para o desenvolvimento ulterior, pudemos dirigir nosso estudo para determinados fenômenos sobre os quais, a nosso ver, tanto Reich como Winnicott se debruçaram. Buscamos atentar para os conceitos utilizados por cada um para dar conta de explicar os temas abordados e em que medida tais formulações se aproximavam ou divergiam.

Introduzindo o diálogo entre Reich e Winnicott (lembrando que, ao usar o termo diálogo, nos referimos tanto às possíveis aproximações quanto às divergências entre suas ideias), discutimos a concepção, presente em alguma medida nos dois autores, de que existe um elemento potencial na natureza humana que contribuí para o desenvolvimento do indivíduo. Reich concebe esse potencial como um princípio vital com o qual o bebê nasce e que demanda um cuidado ambiental adequado do bebê para que ele não o perca ou o restrinja. Tal cuidado é necessário, pois além de possíveis interferências externas prejudiciais, o próprio bebê pode desenvolver bloqueios iniciais que

prejudiquem o fluxo desse princípio vital. Winnicott, por sua vez, formula a noção de uma tendência inata para o desenvolvimento, a qual seria, no início, uma possibilidade com a qual o bebê nasce e que o encaminharia ao amadurecimento e à integração, desde que o ambiente forneça as condições adequadas para que tal tendência se concretize. Notamos que ambos compartilham a visão de que, para o desenvolvimento emocional ocorrer de forma saudável, não basta o princípio vital (em Reich) ou a tendência inata para o desenvolvimento (em Winnicott), mas são necessárias condições ambientais favoráveis que permitam o fluxo do princípio vital reichiano e possibilitem a concretização da tendência ao amadurecimento winnicottiana.

Com base na ênfase dada pelos autores ao papel do ambiente no desenvolvimento emocional, prosseguimos apresentando as formulações que definem o que seria esse ambiente, os responsáveis por ele e suas principais funções para cada um dos teóricos. Eles concordam que o principal responsável pelo ambiente no início da vida são os cuidadores, especialmente a mãe, e que o ambiente se configura principalmente pelos cuidados oferecidos ao bebê por essas pessoas. Tais cuidados seriam em grande medida físicos, como o segurar no colo, o alimentar, trocar de fralda, ninar, entre outros; devendo estar de acordo com as necessidades do bebê.

Para estarem aptos a identificar as necessidades do bebê, tanto Reich quanto Winnicott acreditam que existem algumas condições. Reich postula o conceito de contato orgonótico para explicar o que permite à mãe compreender a linguagem da expressão emocional de seu filho. O contato orgonótico seria um contato autêntico e espontâneo que apenas indivíduos que tiveram um desenvolvimento emocional saudável teriam desenvolvido. Ele se configura por uma disponibilidade para se identificar genuinamente com o outro e não se restringe à relação entre mãe e bebê. Ainda assim, a gravidez potencializaria essa capacidade para o contato ainda mais, tornando a mãe saudável a pessoa mais preparada para suprir as necessidades do filho. Ele enfatiza também o caráter corporal desse contato entre mãe e filho no início, a importância do bebê sentir a vivacidade e calor humano. Winnicott introduz a noção de preocupação materna primária para dar conta de explicar o que permite à mãe tamanha identificação com o filho. Para ele, este seria um

estado especial, no qual a sensibilidade da mulher fica exacerbada possibilitando-a estar em contato com seu bebê de uma maneira única. Diferentemente do contato orgonótico, a preocupação materna primária se restringe à ligação entre mãe e filho e não às outras relações, se estendendo por pouco tempo, do final da gravidez até algumas semanas após o nascimento. Esse estado poderia ser visto, inclusive, como uma doença, passado o estágio inicial ou na ausência de um bebê, em função do grau de identificação que pode alcançar. Winnicott defende em alguns textos que apenas alguém que teve um bom início quando bebê se torna apto a ser um bom cuidador futuramente, porém, em outros escritos, acaba enfatizando que a própria experiência de cuidar pode despertar a pessoa para a sensibilidade necessária a essa tarefa. Reich, por sua vez, acredita que, tendo havido um bloqueio significativo no desenvolvimento emocional dos pais gerando um encorajamento crônico, a experiência de cuidar do bebê não seria suficiente para resgatarem a possibilidade de um contato espontâneo com ele, vindo a ser necessária uma orientação mais diretiva ou até mesmo uma intervenção terapêutica que os ajudem a liberar o fluxo de energia bloqueado, permitindo assim que resgatem a capacidade de estabelecer um contato autêntico com o mundo e o bebê.

Ao longo desse item sobre o ambiente, foi possível destrinchar alguns dos conceitos reichianos elaborados para explicar a importância das primeiras relações do bebê para sua constituição psíquica. Quanto a esse ponto, parece-me interessante refletir acerca da crítica, apontada por Cornell (1998), no que diz respeito à linguagem utilizada por Reich em suas concepções sobre essa temática. Cornell afirma que os termos escolhidos por Reich para falar de conexão (como contato orgonótico, busca genital e reflexo do orgasmo) são desajeitados ou distanciadores e não transmitem um sentido de ternura ou vulnerabilidade. A nosso ver, de fato Reich mantém uma linguagem muito particular ao nomear os conceitos desenvolvidos por ele, a qual é coerente com o conjunto de sua obra, já que ele nunca abandonou a preocupação com a dimensão energética e, como mencionado ao longo da dissertação, entendia as questões da sexualidade de forma ampla, como questões ligadas à potência de vida e não apenas ao exercício direto da sexualidade. Ainda assim, me

questiono se essa visão de que sua linguagem não exprime ternura e não transmite adequadamente o papel da relação e do afeto para o desenvolvimento, não se deve também a uma dificuldade, ainda persistente em nossa sociedade, de lidar de forma mais natural com as questões ligadas à sexualidade. Será que esse tema ainda não é um tabu em diversos setores e, portanto, os termos utilizados por Reich incomodam e, por isso, não despertam para os sentidos sugeridos por Cornell? Coloco essa questão principalmente porque, ao entrar em contato com os textos de Reich sobre o tema, independentemente das denominações conceituais, percebo um olhar para o aspecto da relação que valoriza extremamente a ternura, a espontaneidade, o carinho e a vulnerabilidade do bebê.

Essa linguagem reichiana irá aparecer também ao discutirmos, no item Concepção de saúde e o saber singular, a definição de saúde de cada um dos nossos pensadores. Identificamos uma definição complexa de saúde nos dois autores, ao demonstrarem entendê-la como algo muito mais amplo do que a ausência de doença ou sofrimento. Notamos uma definição em transformação para Reich, caminhando de algumas ideias mais rígidas que remetiam a um ideal de saúde perfeita, para uma construção que passa a considerar mais a fragilidade e complexidade humana. Acreditamos que as experiências vividas no Centro Orgonômico de Pesquisa da Infância contribuíram para isso. Elencamos alguns critérios que Reich vincula à saúde como: o exercício da competência de autorregulação e da potência orgástica e a existência de uma couraça fluida, a qual permite contato verdadeiro consigo mesmo e com o mundo externo, ajudando o indivíduo a encontrar reais possibilidades de satisfazer seus desejos e de lidar com as dificuldades que a vida impõe. Encontramos algumas referências de Winnicott que demonstram que ele também considera como indício de saúde os recursos que a pessoa tem para lidar com os obstáculos encontrados na vida, assim como a ausência de rigidez nas defesas; no entanto, sua ênfase é na relação entre saúde e maturidade e na possibilidade alcançada, ao longo do desenvolvimento, da pessoa sentir a vida como sua, confiando em si mesma e podendo se responsabilizar pelo que vive. Essa construção de um sentido de segurança tanto em si mesmo como nos outros (gerado pelas boas condições de cuidado em um primeiro estágio

da vida) é, para Winnicott, o que permite que a pessoa assuma um autocontrole de si e de sua vida, passando a rejeitar qualquer controle externo. Estabelecemos um paralelo entre essa noção de autocontrole winnicottiana e a competência de autorregulação reichiana, a qual também torna desnecessário um controle do indivíduo vindo de fora.

A discussão sobre o tema da saúde e sua complexidade, remeteu-nos à ideia, presente nas duas obras, de que não há uma cartilha que, se seguida pelos pais nas fases iniciais da vida de seus filhos, constitua inevitavelmente uma base para a saúde. Nesse aspecto, tanto Reich como Winnicott reforçam, como já apresentado, que o essencial nesses momentos iniciais é atender às necessidades do bebê, e compartilham a visão de que isso só se faz estando em verdadeiro contato e atento à expressão do filho, já que não existem duas crianças iguais no mundo. Essa recusa aos manuais faz com que ambos apresentem críticas severas a determinadas práticas médicas de sua época as quais prejudicariam o estabelecimento dessa ligação entre mãe e filho, a única forma de reconhecer de fato o que o bebê precisa. Valorizando o saber singular advindo do vínculo constituído entre os pais e o filho, os autores entendem que o mais importante é preservar o ambiente de intervenções externas para que esse encontro possa acontecer nas condições mais favoráveis possíveis. Cabe apontar, no entanto, a crença de Reich de que, uma vez que a mãe não tenha conseguido estabelecer esse vínculo devido a uma estrutura encouraçada ou tenha paralisado diante de um primeiro bloqueio emocional do bebê, a ajuda externa é extremamente importante, sendo valorizada uma técnica de primeiros socorros do bebê que possa ser ensinada aos cuidadores para que desenvolvam recursos para lidar melhor com essas intercorrências. O aprendizado dessas intervenções por parte dos principais cuidadores seria valioso, pois essas pessoas dariam um tom pessoal à técnica, tornando-a parte dos cuidados do bebê de maneira mais natural.

Tendo abordado o tema da saúde, pudemos nos debruçar no último item (Possíveis efeitos das falhas nos primeiros cuidados) sobre os prejuízos que as falhas ambientais ocorridas nos primeiros estágios da vida podem trazer. Sendo esse um campo extremamente denso, por adentrar em modelos conceituais complexos elaborados pelos autores para dar conta de uma

psicopatologia bastante abrangente, nos limitamos a algumas observações na tentativa de transmitir a centralidade, atribuída por ambos, ao que acontece nos primeiros meses de vida para o que se constitui posteriormente. Atentamos ao fato de que Reich não se dedica a esquematizar os caminhos que levam a cada tipo de distúrbio, apenas reafirmando a noção mais global de que os bloqueios emocionais vividos em idade precoce, se cronificados devido à falta de contato vital, formam raízes profundas de diversas patologias. Ilustramos sua ênfase na patologia do homem bem ajustado, socialmente aceita como normalidade, contextualizando historicamente sua preocupação com essa forma de disfunção. Por outro lado, apresentamos a preocupação de Winnicott em diferenciar a origem e a natureza das angústias vividas por pessoas acometidas por diferentes distúrbios. Em nossa forma de ver, ele buscou especificar o que levaria alguém a desenvolver uma psicose e uma neurose, distinguindo claramente o ponto de origem de cada uma delas. As angústias psicóticas estariam diretamente relacionadas às vivências dos primeiros meses de vida e às falhas do cuidado ambiental nesse estágio, sendo concernentes à constituição de um EU, uma unidade integrada. Já a neurose se desenvolveria em decorrência de conflitos datados de um momento posterior no desenvolvimento, quando já é possível falar em relacionamentos interpessoais entre duas pessoas totais, sendo menos grave do que a psicose.

A partir da sucinta retomada apresentada acima, expusemos as diferentes abordagens de cada um dos autores acerca dos possíveis efeitos das falhas iniciais. O fato de Reich não ter se ocupado em especificar o que faz surgir uma patologia e não outra, ou seja, os diferentes caminhos de origem, por exemplo, de uma psicose, neurose ou câncer, parece-me levantar a possibilidade de um desenvolvimento teórico o qual pode vir a ser realizado pelos autores que, atualmente, dão continuidade ao trabalho iniciado por Reich. Em minha leitura constatei uma ausência quanto a esse detalhamento, o que cria um espaço para que novas contribuições teóricas sejam feitas ao universo reichiano pelos continuadores de seu pensamento. De qualquer forma, retomando o diálogo entre Reich e Winnicott, apesar dessa diferença de abordagem, ambos convergem, a nosso ver, ao acreditar que o que ocorre

nesses momentos iniciais do desenvolvimento pode fundar as bases de graves distúrbios.

Outro ponto de concordância identificado por nós é o fato de que não apenas distúrbios psíquicos têm origem nos estágios iniciais do desenvolvimento, mas também disfunções corporais. Quanto a esse tema, não foi possível destrinchar como cada um entende a inter-relação entre psique e soma, sendo importante reforçar que esse é um dos principais aspectos em comum levantados pelos trabalhos anteriores que abordam Reich e Winnicott (Castel, 2008; Cornell, 1998 e Warnecke, 2008). De acordo com os nossos achados, é um tema interessante para uma discussão mais extensa e aprofundada, portanto, deixamos como sugestão para futuros trabalhos.

Pudemos levantar ainda uma última questão, a aproximação efetuada por Castel (2008) entre contato substituto e falso self como proteção ao eu verdadeiro. Exploramos as definições de cada um desses conceitos a partir dos textos dos autores e seus comentadores com o intuito de verificar a pertinência desse paralelo. Buscando delimitar melhor a linguagem utilizada por cada um deles para se referir a esse fenômeno de proteção ao eu verdadeiro, interpretamos que a articulação proposta por Castel é pertinente. A nosso ver, de fato, o contato substituto como uma edificação da couraça em pessoas dotadas de uma estrutura rígida e o falso self desenvolvido em indivíduos que viveram um processo de integração mal sucedido ou precário exercem uma mesma função de proteção. No caso de Reich, proteção ao cerne biológico e à essência do funcionamento vital; enquanto para Winnicott, o falso self protegeria o self verdadeiro.

Tendo em vista tudo o que foi discutido, acreditamos ser possível afirmar, enfim, que os dois teóricos, cada um a sua maneira e com uma linguagem própria, identificaram nos momentos iniciais da vida a chave para a compreensão de diversos aspectos do desenvolvimento e da natureza humana. Atribuíram uma atenção especial ao elemento da relação entre bebê e seus cuidadores, valorizando a espontaneidade desse encontro para que um cuidado adequado seja oferecido. Por fim, compartilharam o olhar de que as falhas nos primeiros cuidados comprometem, essencialmente, a possibilidade

das pessoas viverem uma vida autêntica. A partir da nossa leitura sobre os temas abordados, identificamos algumas questões que podem vir a contribuir com esse campo de discussão e que, infelizmente, não puderam ser contempladas aqui. Uma delas diz respeito à forma como Reich e Winnicott entendiam que os distúrbios decorrentes de falhas nos primeiros cuidados deveriam ser tratados, podendo ser esmiuçado, por exemplo, o papel da psicoterapia nesses casos e suas especificidades. Alguns trabalhos anteriores que contemplam Reich e Winnicott apresentam uma visão crítica à clínica reichiana, por considerarem que ela se configura como uma clínica profundamente não-relacional (Cornell, 1998 e Warnecke, 2008). Apesar de não termos adentrado nessa discussão, por meio deste trabalho, identificamos um Reich voltado às questões da relação, entendendo a centralidade desses aspectos para o desenvolvimento emocional. Este Reich é muito diferente do Reich apresentado por Cotta como um autor em cuja teoria “o outro funciona quase que exclusivamente como agente traumatizante, tendo muito pouca influência na formação da subjetividade do eu” (Cotta, 2005, citado por Cotta, 2010, p. 57). O que constatamos é que Reich passa a considerar o contato pleno com o outro elemento fundamental para a constituição de um indivíduo saudável, capaz de contato consigo mesmo e com o mundo ao redor. Supomos que isso deve ter algum efeito na forma como ele entende o tratamento de problemas emocionais e em sua atitude clínica frente aos pacientes. Tendo em vista esse Reich, acreditamos que essa crítica poderia ser melhor averiguada em futuros trabalhos, buscando referências em seus próprios textos para fundamentá-la ou desconstruí-la.

Outra pergunta que nosso estudo nos despertou foi sobre a relação que cada autor estabelece entre a constituição de saúde e doença e a organização social mais ampla. Reich nunca deixou de traçar esse paralelo entre constituições biopáticas individuais e organizações sociais adoecidas. Ao longo de sua vida a forma como estabelecia a relação entre esses âmbitos foi se transformando, mas é uma ponte que ele nunca deixou de enxergar. Nos textos explorados por nós ele deixa clara a compreensão de que, por exemplo, a formação de crianças dotadas de uma estrutura de caráter fluida, vivendo de forma espontânea, criativa e amorosa (possibilitada por um bom cuidado

oferecido nos momentos iniciais do seu desenvolvimento), está intimamente relacionada à possibilidade de transformações sociais mais profundas. Quanto a isso, ele afirma: “O autogoverno na esfera dos processos sociais depende inteira e basicamente da auto-regulação natural de cada criança recém-nascida” (1949/2003, p. 141). Dessa forma, pensamos que seria interessante explorar de maneira mais detalhada como ele estabelece essa ligação e pesquisar se Winnicott também articula em algum grau o desenvolvimento de indivíduos saudáveis com as formas de organização social¹⁹.

Enfim, gostaríamos de retomar algumas considerações de trabalhos anteriores ao nosso, que apontaram para um possível diálogo entre Reich e Winnicott, para refletir acerca das contribuições que pudemos dar a esse campo. Cornell (1998), em seu artigo *Se Reich tivesse encontrado Winnicott: O gesto interrompido*, defende que Reich e Winnicott “compartilhavam interesses profundos e duradouros a respeito do mundo da díade mãe-bebê” (p. 80); apesar da importante referência ao tema, ele não destrincha as questões relativas a isso. Sendo assim, acreditamos que esta dissertação pôde contribuir oferecendo um aprofundamento sobre alguns aspectos que, a nosso ver, são preocupações compartilhadas pelos dois autores relativas à relação mãe-bebê, buscando entender de que forma cada um aborda esses pontos, em que se aproximam e em que divergem. Além disso, foi um ponto de partida para, como anteriormente mencionado, outras questões poderem ser colocadas e estudadas.

Rego (2005) apresenta outro apontamento que, a meu ver, também pudemos explorar e trazer novas formas de olhar. O autor afirma que o modelo do conflito entre pulsão e defesa, apesar de necessário, não é suficiente para compreender a clínica reichiana na atualidade, todas suas possibilidades e propostas. Desta forma, ele reitera que “Podem e devem ser buscados elementos que completem esse quadro em autores psicanalíticos que trouxeram novas perspectivas, citando-se especialmente as ideias de Donald Winnicott como promissoras nesse aspecto” (p. 84). Cornell (1998) revela entendimento semelhante ao dizer que os clínicos centrados no corpo precisam

¹⁹ Em nossas leituras, encontramos um texto de Winnicott que aborda essa temática e pode contribuir para a discussão: Winnicott (1997d).

deixar de se isolar para trocar mais com colegas “que estejam bem fundamentados nos processos cognitivos, interpessoais e transferenciais” (p. 95). No entanto, ele reforça que tanto reichianos quanto winnicottianos têm muito o que aprender uns com os outros e muito a contribuir. Não há dúvidas, a nosso ver, que a troca entre as diferentes teorias pode ser enriquecedora e ajudar a trazer novas questões para serem pensadas no interior de cada construção teórica, na tentativa de desenvolver as ideias de determinado autor. Porém, para o aprendizado proposto por Cornell e Rego, entendemos que também é fundamental explorar o que já há, nas elaborações teóricas de Reich, acerca do tema. Evidentemente Reich não esgotou o tema dos processos cognitivos, interpessoais e transferenciais e, com certeza, os reichianos podem aprender muito ao conversar com ideias de outros autores; entretanto, acredito que pudemos explorar aqui um Reich que não se manteve restrito à compreensão das questões humanas pautando-as no conflito entre pulsão e defesa, apresentando ele mesmo formulações significativas quanto aos aspectos relacionais que expandem o horizonte e também podem contribuir para a discussão da clínica reichiana na atualidade.

Em momento nenhum desconsideramos que a dinâmica pulsional tenha sido um elemento central na teoria reichiana. O que tentamos foi realizar uma leitura cuidadosa dos textos do autor que atentam para outros aspectos, os quais influenciariam diretamente no estabelecimento de uma dinâmica saudável. Nesse sentido, pudemos nos aprofundar nos escritos do final de sua obra nos quais ele chama atenção para a relevância fundamental dos primeiros contatos do bebê com o mundo e, especialmente, com a mãe. Como esses escritos ficaram pouco conhecidos, Reich ficou associado a um pensamento que não teria abordado a relação do bebê com o ambiente e a influência dessa relação para a constituição do indivíduo. Como pudemos verificar ao longo deste estudo, Reich coloca essa relação como a base do que se desenvolverá em termos de estrutura de caráter e dos processos relativos à saúde e doença. Ele concebe que o contato estabelecido entre mãe e bebê (se fluído, espontâneo, prazeroso e cuidadoso com suas necessidades) funda as raízes para que a pessoa venha a ter uma vida autêntica, criativa e com capacidade para um contato vivo e sensível com o mundo e consigo mesma. Assim sendo,

ao considerar o objetivo inicialmente proposto de aprofundar o conhecimento da teoria de Reich e contribuir para ampliar o horizonte de leitura de sua obra no meio acadêmico, acredito que conseguimos trazer novos elementos. O paralelo com as ideias de Winnicott nos instigou e ajudou a levantar questões que podem vir a ser pensadas e aprofundadas dentro de cada um dos universos teóricos, valorizando o diálogo, mas sem perder de vista a continuidade e singularidade dos diferentes modelos conceituais.

REFERÊNCIAS

Albertini, P. (1994). *Reich: História das Ideias e Formulações para a educação*. São Paulo: Ágora.

Albertini, P. (2005). Reich discorda de Freud: uma crítica ao “mal-estar na cultura”. In: Albertini, P. (Org.) *Reich em diálogo com Freud: Estudos sobre psicoterapia, educação e cultura*. (pp. 11-39). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Albertini, P. (2011). Wilhelm Reich: percurso histórico e inserção do pensamento no Brasil. *Boletim de Psicologia*, 61 (135), 159-176.

Almeida, B. P. & Albertini, P. (2014). A noção de couraça na obra de Wilhelm Reich: publicações de 1920 a 1933. *Psicologia USP*, 25(2), 134-143. Recuperado em 03 de novembro de 2014, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642014000200134&lng=pt&tlng=pt. 10.1590/0103-656420130040.

Bernardi, R. (1988). The role of paradigmatic determinants in psychoanalytic understanding. In: *International Journal of Psychoanalysis*, 70, p. 341-355.

Boadella, D. (1985). *Nos caminhos de Reich*. São Paulo: Summus. (Trabalho original publicado em 1973).

Castel, P. V. (2008). *O afeto: uma unidade psicossomática (Freud, Reich e Winnicott)*. Dissertação de mestrado, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Cintra, M. G. P. (2002). Gerda Boyesen, a mãe suficientemente boa descrita por Winnicott. *Revista Reichiana*, (11), 38-62.

Cornell, W. F. (1998). Se Reich tivesse encontrado Winnicott: O gesto interrompido. *Revista Reichiana*, (7), 80-97.

Cotta, J. A. M. (2010). *Memórias de um desterro: corporeidade na clínica contemporânea*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Dadoun, R. (1991). *Cem flores para Wilhelm Reich* (Frias, R. E. F. trad.). São Paulo: Moraes. (Trabalho original publicado em 1975).

Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.

Faria, C. C. M. de M. (2012). *Wilhelm Reich e a formação das crianças do futuro*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Ferreira, A. M. (2007). Donald Woods Winnicott, um olhar sobre sua vida e obra. In: Ferreira, A. M. (Org.). *Espaço potencial Winnicott, diversidade e interlocução* (pp. 14-28). São Paulo: Landy Editora.

Fulgencio, L. (2007). Paradigmas na história da psicanálise. In: *Natureza Humana* 9 (1): pp. 97-128, jan-jun.

Fulgencio, L. (2015). *A comunicação entre sistemas teóricos díspares*. Texto não publicado.

Greenberg & Mitchell (1983). *Object relations in psychoanalytic theory*. Cambridge (MA): Harvard University Press. Tradução brasileira: *Relações de objeto na teoria psicanalítica*. Porto Alegre, Artes Médicas, 2001.

Jones, E. (1981). *A vida e a obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago.

Klautau, P. & Salem, P. (2009). Dependência e construção da confiança: a clínica psicanalítica nos limites da interpretação. *Natureza Humana*, v. 11, n.2, pp. 33-54. Recuperado em 18 jan. 2016, da Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia): pepsic.bvsalud.org.

Kuhn, T. S. (1962/2011). *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva.

Laurentiis, V. R. F. (2003). A possibilidade de um vir a ser psicossomático segundo D. W. Winnicott. *Revista Reichiana*, (12), 19-30.

Lebrun, G. (1977). *L'idée d'épistémologie*. *Manuscrito*, 1, Unicamp.

Loparic, Z. (2006). De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática. *Livro de conferências do I congresso internacional de filosofia da psicanálise, Natureza Humana*, v. 8, especial 1, pp. 21-47.

Matthiesen, S. Q. (2007). *Organização bibliográfica da obra de Wilhelm Reich: bases para o aprofundamento em diferentes áreas do conhecimento*. São Paulo: Fapesp / Annablume.

Matthiesen, S. Q. (2012). Wilhelm Reich e a produção acadêmica brasileira entre 1979 e 2008. *Psicologia: ciência e profissão*, 2012, 32 (1), 52-65. Recuperado em 19 jun. 2014, da SciELO (Scientific Electronic Library OnLine): <http://www.scielo.br>.

Mezan, R. (1990). Existem paradigmas na psicanálise? In: *Percurso*, n. 4, pp. 43-52.

Mezan, R. (1996). Paradigmas e modelos na psicanálise atual. In: Pellanda, N. M. C. & Pellanda, L. E. C. (Orgs.) *Psicanálise hoje: uma revolução no olhar* (pp. 347-355). Petrópolis: Vozes.

Mezan, R. (2002). Sobre a epistemologia da psicanálise. In: *Interfaces da psicanálise* (pp. 436-519). São Paulo: Companhia das Letras.

Mezan, R. (2006). Paradigmas em psicanálise. In: *Livro de conferências do I Congresso internacional de filosofia da psicanálise, Natureza Humana*, v. 8, especial 1, pp. 49-62.

Moraes, A. A. de R. E. de. (2011). A constituição da capacidade de cuidar. *Winnicott e-prints*, 6(1), 1-14. Recuperado em 11 de outubro de 2014, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2011000100001&lng=pt&tlng=pt.

Phillips, A. (2007). *Winnicott*. Londres: Penguin Books. (Trabalho original publicado em 1988).

Placzek, B. R. (Ed.) (1982). *The Correspondence Between Wilhelm Reich and A. S. Neill (1936-1957)*. London: Victor Gollancz Ltd.

Rego, R. A. (2005). Reich e o paradigma pulsional freudiano. In: P. Albertini. (Org.), *Reich em diálogo com Freud: estudos sobre psicoterapia, educação e cultura* (pp. 59-87). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Reich, W. (1975). Os pais como educadores: a compulsão a educar e suas causas. In: Reich, W. & Schmidt, V. (Org.) *Elementos para uma pedagogia anti-autoritária – Comitê Central dos Jardins de Infância Socialistas de Berlim* (pp. 53-68). Publicações Escorpião. (Trabalho original publicado em 1926).

Reich, W. (1977). *Psicopatologia e sociologia da vida sexual*. (M. S. T., trad.). Porto/São Paulo: Escorpião/Global. (Trabalho original publicado em 1927).

Reich, W. (1982). *Escuta, Zé Ninguém!* (Bivar, M. de F., trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1948).

Reich, W. (1983a). Concerning childhood masturbation. In: W. Reich, *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (pp. 140-145). New York: Farrar Straus Giroux (Trabalho original publicado em 1928).

Reich, W. (1983b). Children of the future. In: W. Reich, *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (pp. 5-21). New York: Farrar Straus Giroux. (Trabalho original publicado em 1950).

Reich, W. (1983c). Armoring in a newborn infant. In: W. Reich, *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (pp. 89-113). New York: Farrar Straus Giroux. (Trabalho original publicado em 1951).

Reich, W. (1983d). Maltreatment of infants. In: W. Reich, *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (pp. 136-139). New York: Farrar Straus Giroux.

Reich, W. (1983e). Orgonomic first aid for children. In: W. Reich, *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (pp. 64-70). New York: Farrar Straus Giroux.

Reich, W. (1983f). The source of the human "No". In: W. Reich, *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (pp. 3-4). New York: Farrar Straus Giroux.

Reich, W. (1983g). *Children of the future: on the prevention of sexual pathology*. New York: Farrar Straus Giroux.

Reich, W. (1988). Os fundamentos clínicos da crítica sexual-econômica. In: Reich, W. *A Revolução Sexual* (Blaustein, A. trad., pp. 35-61). Rio de Janeiro: Editora Guanabara. (Trabalho original publicado em 1936).

Reich, W. (1993a). O desenvolvimento da teoria do orgasmo. In: Reich, W. *A função do orgasmo*. (Novak, M. G. trad., pp. 78-104). São Paulo: Círculo do Livro. (Trabalho original publicado em 1942).

Reich, W. (1993b). O reflexo do orgasmo e a técnica da vegetoterapia de análise do caráter. In: Reich, W. *A função do orgasmo*. (Novak, M. G. trad., pp. 255-311). São Paulo: Círculo do Livro. (Trabalho original publicado em 1942).

Reich, W. (1993c). *A função do orgasmo*. (Novak, M. G. trad.). São Paulo: Círculo do Livro. (Trabalho original publicado em 1942).

Reich, W. (1998a). A solução caracterológica do conflito sexual infantil. In: Reich, W. *Análise do Caráter*. (Rego, R. A. trad., pp. 149-163). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933).

Reich, W. (1998b). O caráter genital e o caráter neurótico. In: Reich, W. *Análise do Caráter*. (Rego, R. A. trad., pp. 165-185). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933).

Reich, W. (1998c). Contato psíquico e corrente vegetativa: uma contribuição à teoria dos afetos e à técnica caracterológica. In: Reich, W. *Análise do Caráter*. (Rego, R. A. trad., pp. 267-327). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1935).

Reich, W. (1998d). A cisão esquizofrênica. . In: Reich, W. *Análise do Caráter*. (Rego, R. A. trad., pp. 367-459). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1948).

Reich, W. (1998e). *Análise do Caráter*. (Rego, R. A. trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933 e ampliado em 1945 e 1949).

Reich, W. (2003) *O Éter, Deus e o Diabo* (Hantower, M. trad.). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1949).

Reich, W. (2003). *A superposição cósmica* (Hantower, M. trad.). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1951).

Reich, W. (2009). Ambivalência e formação do ego no caráter impulsivo. In: W. Reich, *O Caráter Impulsivo*. (Hantower, M. trad., pp. 45-69). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1925).

Reich, W. (2009a). Angústia de cair em um bebê de três semanas. In: *A biopatía do câncer*. (Hantower, M., trad., pp. 393-411). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1948).

Reich, W. (2009b). A biopatía do câncer como um problema de sociologia sexual. In: *A biopatía do câncer*. (Hantower, M., trad., pp. 412-436). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1948).

Reich, W. (2009c). *A biopatía do câncer*. (Hantower, M., trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1948).

Roudinesco, E. & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. (Ribeiro, V. e Magalhães, L. trad.). Rio de Janeiro: Zahar.

Rycroft, C. (1971). *As ideias de Reich*. (Ferro, F. de C. trad.). São Paulo: Cultrix.

Scaboro, L. (2001). Repensando a formação psicanalítica: um novo lugar para um velho problema. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Sharaf, M. (1994). *Fury on Earth: a biography of Wilhelm Reich*. New York: Da Capo Press. (Trabalho original publicado em 1983).

Singer, H. (2010). Socialização sem sujeição: uma possibilidade? In: H. Singer. *República de crianças: sobre experiências escolares de resistência* (pp. 43-141). Campinas: Mercado de Letras.

Wagner, C. M. (1996). *Freud-Reich: continuidade ou ruptura?* São Paulo: Summus.

Warnecke, T. (2008). The well tempered therapist: psychotherapy integration and the personality of the therapist. *British Journal of Psychotherapy Integration*, 2008, 5-II, 1-4. Recuperado em 11 jul. 2014, do Google Acadêmico: http://www.integralbody.co.uk/Resources/Tom_Warnecke_The_well_tempered_therapist.pdf.

Winnicott, D. W. (1982). *A criança e o seu mundo* (Cabral, A. trad.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. (Trabalho original publicado em 1965).

Winnicott, D. W. (1990). *Natureza Humana* (Bogomoletz, D. L. trad.). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1971).

Winnicott, D. W. (1994). O medo do colapso (Breakdown). In: C. Winnicott; R. Shepherd & M. Davis. (Org.), *Explorações psicanalíticas* (Abreu, J. O. de A. trad., p. 70-76). Porto Alegre: Artes Médicas (Trabalho original publicado em 1974).

Winnicott, D. W. (1997a). Aconselhando os pais. In: D. W. Winnicott. *A família e o desenvolvimento individual* (Cipolla, B. M. trad., pp.165-175). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1957).

Winnicott, D. W. (1997b). O primeiro ano de vida: concepções modernas do desenvolvimento emocional. In: D. W. Winnicott. *A família e o desenvolvimento individual* (Cipolla, B. M. trad., pp. 3-20). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1958).

Winnicott, D. W. (1997c). Segurança. In: D. W. Winnicott. *A família e o desenvolvimento individual* (Cipolla, B. M. trad., pp. 43-48). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1960).

Winnicott, D. W. (1997d). Algumas considerações sobre o significado da palavra democracia. In: D. W. Winnicott. *A família e o desenvolvimento individual* (Cipolla, B. M. trad., pp. 227-247). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1950).

Winnicott, D. W. (1997e). *A família e o desenvolvimento individual* (Cipolla, B. M. trad.). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1965).

Winnicott, D. W. (2000a). Desenvolvimento emocional primitivo. In: D. W. Winnicott. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Bogomoletz, D. trad., pp. 218-232). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1945).

Winnicott, D. W. (2000b). Pediatria e Psiquiatria. In: D. W. Winnicott. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Bogomoletz, D. trad., pp. 233-253). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1948).

Winnicott, D. W. (2000c). Ansiedade associada à insegurança. In: D. W. Winnicott. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Bogomoletz, D. trad., pp. 163-167). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1952).

Winnicott, D. W. (2000d). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. In: D. W. Winnicott. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Bogomoletz, D. trad., pp. 374-392). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1954).

Winnicott, D. W. (2000e). A preocupação materna primária. In: D. W. Winnicott. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Bogomoletz, D. trad., pp. 399-405). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1956).

Winnicott, D. W. (2000f). *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. (Bogomoletz, D. trad.). Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (2005). O conceito de indivíduo saudável. In: D. W. Winnicott. *Tudo começa em casa* (Sandler, P. trad., pp. 3-22). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1989).

Winnicott, D. W. (2008a). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Ortiz, I. C. S. trad., pp.38-54). Porto Alegre: Artmed (Trabalho original publicado em 1960).

Winnicott, D. W. (2008b). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro "self". In: D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação: estudos*

sobre a teoria do desenvolvimento emocional (Ortiz, I. C. S. trad., pp.128-139). Porto Alegre: Artmed (Trabalho original publicado em 1960).

Winnicott, D. W. (2008c). Treinamento para psiquiatria de crianças. In: D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Ortiz, I. C. S. trad., pp.175-183). Porto Alegre: Artmed (Trabalho original publicado em 1963).

Winnicott, D. W. (2008d). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Ortiz, I. C. S. trad.). Porto Alegre: Artmed (Trabalho original publicado em 1983).

Winnicott, D. W. (2013a). Saber e aprender. In: D. W. Winnicott. *Os bebês e suas mães* (Camargo, J. L. trad., pp.13-18). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1957).

Winnicott, D. W. (2013b). A dependência nos cuidados infantis. In: D. W. Winnicott. *Os bebês e suas mães* (Camargo, J. L. trad., pp.73-78). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1970).

Winnicott, D. W. (2013c). *Os bebês e suas mães* (Camargo, J. L. trad.). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1987).