

OBJETOS E FENÔMENOS TRANSICIONAIS; VISÃO DE UM KLEINIANO

Armando Colognese Júnior¹

¹ Psicanalista e professor do
Curso Formação em Psicanálise
do Instituto Sedes Sapientiae.

Antes de entrar diretamente no tema proposto, senti necessidade de resumir o trabalho principal do autor e buscar complementos, que considere fundamentais, para que pudesse compreender um pouco melhor, ou, talvez seja mais correto dizer, entender de modo mais situado, conceitos tão complexos encontrados por mim. Sinceramente me foi proveitoso; espero que seja útil para vocês também.

Sobre o autor e uma introdução

Donald Woods Winnicott (1896 - 1971) nasceu em Plymouth (Devon), Inglaterra. Cresceu numa propriedade rural, cercado por duas irmãs mais velhas. Foi uma criança muito amada e amável. Um ótimo aluno na escola, quando, num repente, passou a descuidar-se de seus deveres e cadernos - virou tudo de cabeça para baixo por um ano - e suas provas foram péssimas.

Casou-se pela primeira vez aos 20 anos. Sua esposa enlouqueceu; este fato tomou uma boa parte de sua juventude. Seu segundo casamento foi com Clare Winnicott, e não teve filhos. Sobre isto, ao final de sua vida escreveu: "É muito difícil um homem morrer quando não teve um filho para matá-lo na fantasia e poder sobreviver a ele, proporcionando assim a única continuidade que os homens conhecem."

Foi esportista; corria, nadava, praticava ciclismo e *rugby*. Tinha amigos, cantava no coro, foi escoteiro e, segundo Clare, lia todas as noites antes de dormir uma história em voz alta aos seus amigos de dormitório.

Formulou seu desejo de se tornar médico aos 16 anos, quando fraturou sua clavícula praticando esporte. ("Não podia imaginar que o resto da minha vida dependeria dos médicos... resolvi con-

verter-me eu mesmo em médico.”)

Queria ser clínico geral e trabalhar no campo, mas tornou-se pediatra. Sua formação em medicina foi longa. Passou seu primeiro ano acadêmico como enfermeiro, em consequência do início da Primeira Guerra Mundial. Após algum tempo, não querendo ficar fora do *front* enquanto seus amigos partiam, pediu ingresso e foi aceito na Marinha. Após o término da guerra terminou seus estudos médicos em Londres.

Ao ler um trabalho de Freud decidiu analisar-se e estudar psicanálise. Inicia sua formação em 1923. Procurou Ernest Jones para análise que o encaminhou a James Strachey, com quem se analisou por dez anos. Retomou sua análise, depois, com Joan Riviere.

Entendo que Winnicott preocupou-se em compreender melhor o psiquismo a partir da sua experiência como pediatra, na observação que pôde realizar dos bebês e suas mães. Em particular das angústias das mães e consequentemente dos bebês.

Pôs-se a estudar e, como bom aluno que sempre foi, o fez bem. Mais que isso: tornou-se analista; membro atuante da Sociedade Britânica de Psicanálise, foi presidente por duas gestões - 1956/1959 e 1965/1968. Era independente, tinha horror a “igrejinhas” ou “escolas” de correntes psicanalíticas. Por mais que tenha relutado frente à idéia, contra seu gosto, formou uma escola. Não só por ter tido seguidores, mas, principalmente, por ter desenvolvido idéias próprias, muitas vezes seguindo Freud, Klein e outras vezes discordando deles.

Sua preocupação concentrou-se na constituição do psiquismo do sujeito. Concentrou-se bastante nas primeiras relações, angústias e no ambiente propiciador, facilitador.

Algo, particularmente, me agrada nas idéias do autor. É do encontro mãe-bebê que coisas acontecem. Talvez tenha sido apenas a leitura que pude fazer, pois tanta ênfase é posta no ambiente que parece, até, quase não existir o bebê. Mas, ao mesmo tempo, penso que um médico, pediatra, inicialmente seguidor de Klein, tinha que mudar a polaridade de um ambiente tido como praticamente inexistente. No entanto, não o percebi negligenciando a existência do bebê.

Objetos transicionais e fenômenos transicionais

Um estudo da primeira possessão não-eu. A primeira possessão.

Winnicott encontrou uma ampla variação numa seqüência de eventos que começa com as primeiras atividades punho-na-boca do bebê recém-nascido e que acaba por conduzir a uma ligação com um brinquedo macio ou duro. Via com clareza que havia algo mais importante além da excitação e satisfação oral, embora estas pudessem ser a base de todo o resto. Salienta algumas das coisas importantes que poderiam ser estudadas:

- a natureza do objeto;
- a capacidade do bebê de reconhecer o objeto como *não-eu*;
- a localização do objeto - fora, dentro, na fronteira;
- a capacidade do bebê de criar, imaginar, inventar, originar, produzir um objeto;
- o início de um tipo afetivo de relação de objeto.

Ele introduz os termos "objetos transicionais" e "fenômenos transicionais" para designar "a área intermediária de experiência, entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto, entre a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado, entre o desconhecimento primário de dívida e o reconhecimento desta ('diga: obrigado')."

Por definição, o balbúcio de um bebê e o modo como uma criança mais velha entoa um repertório de canções e melodias, enquanto se prepara para dormir, incidem na área intermediária enquanto fenômenos transicionais, juntamente com o uso que é dado a objetos que não fazem parte do corpo do bebê, embora ainda não sejam plenamente reconhecidos como pertencentes à realidade externa.²

Sugere uma faixa etária ampla para o aparecimento dos objetos e fenômenos transicionais: dos quatro a seis meses, aos oito a doze meses, sugerindo-a, desse modo, com a intenção de nos fazer pensar num campo com amplas variações.

Parece existir uma idéia simplista de que objeto transicional é o bichinho de pelúcia que substitui, para o bebê, a mãe quando ausente. Mas, não é. É muito mais que isso. É, de fato, algo que permitirá ao bebê indiscriminado, sem um psiquismo formado, vir a ser pessoa. Uma pessoa que puder e lhe for permitido ser.

A pessoa parece ser a questão para Winnicott. Entende que, para tanto, é necessário que se leve em conta que existe um interior e um exterior, com uma membrana limitadora. Deste, agora, indivíduo pode-se dizer - "tem um mundo interno que pode ser rico ou pobre, estar em paz ou guerra."³

² Winnicott, D. W. (1951) - "Objetos transicionais" - in "Textos selecionados da pediatria à psicanálise. Rio de Janeiro. Francisco alves. 1988. Pág. 390

³ Idem; pag 391.

É neste ponto, que incide um estudo cuidadoso por parte do autor.

Faz a ressalva de que não está interessado no primeiro objeto da relação do bebê, mas sim, como foi possível desenvolver uma relação objetal. A especificidade não está no objeto da relação, está sim na primeira possessão e na área intermediária entre o subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido.

Bem, aqui temos alguns conceitos que mereceram minha atenção.

Ele faz a ressalva de que está interessado na relação de objeto e não no objeto da relação (no primeiro objeto da relação do bebê), em como foi possível desenvolver uma relação objetal. A especificidade não está no objeto da relação, está sim na primeira possessão e na área intermediária entre o subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido.

Por "primeira possessão" entendo que Winnicott parte para uma distinção interessante. Ele leva em conta o erotismo oral inicial, mas, como já ressaltai, percebeu que havia algo mais importante - uma ampla variação numa seqüência de eventos - que só a excitação e satisfação oral. Postulou que frente ao primeiro objeto há um apossamento do *não-eu*, passando fazer parte dele, deixando de ser um objeto externo. Isto me parece uma relação narcísica, como descreveu Freud. Aqui, a diferença e ênfase setá posta na possessão do primeiro objeto, concomitantemente com a satisfação auto-erótica e erotismo oral, ainda que estes sejam a base para todo o resto; segundo o autor, nesses momentos ocorre mais que descarga pulsional. Sugere que já há um uso dessa primeira possessão que irá incidir no que ele chama de "área intermediária de experimentação". Esta área é postulada por Winnicott e reivindicada por ele como a terceira parte da vida de um ser humano (as outras duas são: a realidade interna e a vida externa) para a qual contribuem as outras duas. Nesta área intermediária o objeto transicional, da primeira possessão, reinará e, se tudo correr bem, contribuirá para o desenvolvimento das relações objetais sadias. E a define: "Trata-se de uma área que não é disputada, porque nenhuma reivindicação é feita em seu nome, exceto que ela exista como lugar de repouso para o indivíduo empenhado na perpétua tarefa humana da manter as realidades interna e externa separadas, ainda que inter-relacionadas."⁴

⁴ Idem; pág.390.
O grifo é meu.

O conceito de objeto transicional não é o mesmo de objeto

interno, como definiu Klein, já que este é um conceito mental; é uma possessão, portanto nem é, para o bebê, um objeto externo. O bebê pode usar o objeto transicional quando o objeto está vivo e é real e suficientemente bom. O objeto interno depende, no que se refere às suas qualidades, da existência, vitalidade e do comportamento do objeto externo. É só quando há uma persistente inadequação do objeto externo que o objeto interno fica sem sentido para o bebê, o mesmo ocorrendo com o objeto transicional. Portanto, o objeto transicional não está sob controle mágico, como o objeto interno, nem fora de controle, como a mãe real. O objeto transicional pode representar o seio "externo" indiretamente, pois representa o seio "interno".

Agora mais um conceito.

Ele entende que não é o teste da realidade que facilitará a possibilidade de uma introjeção e aceitação ou não da realidade num primeiro momento. É, sim, a ilusão.

Entendo que Winnicott nos chama a atenção para uma outra relação que ocorre entre o bebê e o meio externo. Não se trata de uma relação calcada no ensaio e erro, ou na frustração-satisfação. Trata-se de algo que deve ser permitido ao bebê crer e que mais tarde, na vida adulta, será inerente à arte e à religião. E vai mais longe. A experiência ilusória é uma raiz natural do agrupamento entre os seres humanos. É a mesma experiência ilusória que os agrupa, mas que quando um adulto força que todos compartilhem dela com ele, marca a loucura, o reconhecido enlouquecimento. Entendo que este ilusório aproxima por haver crenças semelhantes, mas separa quando a ilusão pessoal tem que se tornar unanimidade no grupo.

Aqui, precisei parar e entender mais o processo de ilusão e desilusão, pois a mim pareceu fundamental, não só para o tema proposto, mas também nas concepções do autor.

Esse processo de ilusão e desilusão é o que permite ao bebê progredir do princípio do prazer para o de realidade, através dos objetos e fenômenos transicionais.

Conta com o auxílio da mãe para tanto. E aqui vem o conceito de mãe suficientemente boa, que, obviamente, não precisa ser a própria mãe.

Que mãe é esta? "É aquela que efetua uma adaptação ativa às necessidades do bebê, uma adaptação que diminui gradativamente, segundo a crescente capacidade deste em aquilatar o fracasso da adaptação e em tolerar os resultados da frustração. Naturalmente,

⁵ idem; pág. 401.

a própria mãe do bebê tem mais probabilidade de ser suficientemente boa do que qualquer outra pessoa, já que esta adaptação ativa exige uma preocupação fácil e sem ressentimentos por determinado bebê; na verdade, o êxito no cuidado infantil depende da devoção, e não de jeito ou esclarecimento intelectual.”⁵

O processo que se dá é que a mãe deve ajudar o bebê a iludir-se que, realmente, seu seio pertence a ele, que, por assim dizer, está sob o controle mágico dele - estendam-se nisto os cuidados em geral. No entanto, o processo de adaptação deve ser quase completo. A mãe falhará e isso é bom. Se tudo correr bem, o bebê lucrará com a frustração, já que a adaptação incompleta a necessidades torna reais os objetos, ou seja, tanto amados como odiados.

A mãe suficientemente boa atende às necessidades do bebê, mas a tarefa final é, gradualmente, desiludi-lo.

O desmame é o ponto a que se deve chegar. E, é claro, desmamar não é interromper a amamentação. A desilusão é preliminar ao desmame e continua como tarefa dos pais e da educação.

É no espaço criado entre a ilusão e desilusão que o objeto transicional vem se situar.

“Desde o nascimento, portanto, o ser humano está envolvido com o problema da relação entre aquilo que é objetivamente percebido e aquilo que é subjetivamente concebido e, na solução desse problema, não existe saúde para o ser humano que não tenha sido iniciado suficientemente pela mãe. A área intermediária a que me refiro é a área concedida ao bebê, entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste de realidade. Os fenômenos transicionais representam os primeiros estádios do uso da ilusão, sem os quais não existe, para o ser humano, significado na idéia de uma relação com um objeto que é por outros percebido como externo a esse ser.”⁶

⁶idem; pág. 402.

Winnicott considera que o bebê espera que algo atenda à crescente necessidade surgida da tensão pulsional. Claro que o bebê não sabe o quê deve ser criado para a satisfação. Num *setting* proporcionado pela mãe, ela se apresenta, neste momento, com o seio e seu potencial para alimentar. Sendo uma mãe suficientemente boa, esta, adaptando-se às necessidades do bebê, dá a este a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente à sua própria capacidade de criar.

“Ocorre aqui uma sobreposição entre o que a mãe proporciona e o que a criança poderia conceber. Para o observador, a criança per-

cebe aquilo que a mãe realmente apresenta, mas esta não é toda a verdade. O bebê percebe o seio apenas na medida em que um seio poderia ser criado exatamente ali e naquele então. Não há intercâmbio entre a mãe e o bebê. Psicologicamente, o bebê recebe de um seio que faz parte dele e a mãe dá leite a um bebê que é parte dela mesma. Em psicologia, a idéia de intercâmbio baseia-se na ilusão.”⁷ Uma observação, a título de ajuda referencial, é que não me parece diferente esta sobreposição do que Bion chamou de realização.

São coisas como estas que me fizeram pensar que Winnicott não negligencia o bebê, apesar da ênfase no ambiente. Particularmente marco fenômenos, como este, de “encontro”, de onde surge e se desenvolve o psiquismo.

“O objeto transicional e os fenômenos transicionais iniciam todos os seres humanos com o que sempre será importante para eles, isto é, uma área neutra de experiência que não será contestada. Do objeto transicional, pode-se dizer que é uma questão de acordo, entre nós e o bebê, de nunca fazer a pergunta: ‘Você concebeu isso ou foi-lhe apresentado do exterior?’ O importante é que não se espere decisão alguma sobre esse assunto. A pergunta não deve nem ser formulada.”⁸

Penso que é isto que se dá na situação analítica, na transferência. Uma interpretação suficientemente boa talvez seja aquela que possa ser dada pelo cuidado, pela sintonia e não pela teoria, onde o paciente sente que algo criado por ele faz sentido naquela relação. Algo que surpreende tanto analista como paciente. Só, a partir de uma gradual e boa desilusão, a fala do analista poderá e deverá ser percebida como pertencente a alguém que não pertence ao mundo interno do paciente. E por quê?

Porque no momento da vivência transferencial o paciente está regredido ao período de transição. Não pode esperar nada a mais do que uma realização de um desejo, ou se estiver ainda mais regredido, a realização de uma necessidade - aqui, entendendo que das necessidades básicas advirão condições para o desejo. Um aspecto coerente de Winnicott para isso, e que reforça a necessidade do analista ater-se à transferência, é a importância que ele deu à relação de objeto e não ao objeto da relação.

Winnicott não parece ter se aprofundado na relação do objeto transicional com o simbolismo, mas também trabalhou nesse campo.

Nos diz que quando o simbolismo é criado, o bebê já pode distinguir entre fantasia e fato, portanto, entre objeto interno e externo.

⁷idem; pág. 403.

⁸idem; pág. 402.

⁹ SEGAL, H. "Notas a respeito da formação de símbolos", in "A obra de Hanna Segal". Rio de Janeiro. Imago. 1983. Pág. 87.

Ele não leva em consideração o conceito de equação simbólica, mas crê na existência de uma raiz do simbolismo no tempo. Afirma que o objeto transicional abre campo ao processo de ajudar a aceitar diferenças e similaridades.

Aqui encontro certa similaridade com o conceito de equação simbólica. Hanna Segal nos ajuda nisto: "Na equação simbólica, o substituto-simbólico é sentido como *ser* o objeto original. As próprias propriedades do substituto não são reconhecidas ou aceitas. A equação simbólica é usada para negar a ausência do objeto ideal ou para controlar um objeto persecutório. Pertence às etapas mais primitivas do desenvolvimento."⁹

Após este estudo entendo que o objeto transicional é, no que diz respeito ao processo de formação de símbolos, de fato uma equação simbólica, que permitirá uma adequada elaboração ou, no mínimo, prestará uma grande ajuda para o desenvolvimento da simbolização, evitando que angústias primitivas a prejudiquem.

Por fim, um objeto transicional de um bebê, normalmente se tornará descatexizado, especialmente na medida em que se desenvolvem os interesses culturais.

Se for possível esquematizar uma pequena síntese, seguindo Winnicott, aponto como importante:

- a) Os objetos e fenômenos transicionais pertencem ao domínio da ilusão, que está na base da experiência.
- b) Isto só é possível se o bebê tiver uma mãe suficientemente boa.
- c) A área intermediária de experiência não deve ser questionada, ou seja, deve-se permitir que a criança experimente vivamente sua ilusão.

d) A área intermediária de experiência será, através da vida, conservada e poderá ser observada em relação às artes, religião e, acrescento, desde que não obsessivamente, no *hobby*, onde possa existir um viver imaginativo ligado a um trabalho criador.

Em relação ao objeto em si:

- a) O bebê assume direitos sobre o objeto e há concordância dos pais, intuitivamente, pois estes sabem da relação tensa inerente à percepção objetiva;
- b) o objeto é afetuosamente acariciado, bem como excitadamente amado e mutilado;
- c) ele nunca deve mudar, a não ser que seja mudado pelo bebê;
- d) deve sobreviver ao amor pulsional, ao ódio e à agressividade pura, se esta for característica;

e) para o bebê, ele deve parecer dar calor, ou mover-se, ou possuir textura, ou ter vitalidade própria;

f) surge do exterior para nós, mas não para o bebê. Também não vem de dentro, pois não se trata de uma alucinação;

g) seu destino é permitir que seja gradualmente descatexizado.

Um exemplo clínico

Quero apresentar um material clínico para tentar ilustrar meu entendimento sobre o tema. Por ser uma ilustração, não apresentarei um caso e a riqueza de seus dados; limitar-me-ei apenas ao momento de uma sessão. É um material que foi discutido dentro de uma supervisão realizada por mim.

Trata-se de um menino de 10/11 anos que vive em um lar para crianças deixadas.

Ele está em tratamento há pouco tempo, há uns quatro meses mais ou menos; faz duas sessões por semana.

É uma criança que não tem contato com a mãe, mas viveu com sua família de origem por uns quatro/cinco anos.

É inteligente e tem demonstrado, com certa nitidez, a cisão entre uma parte que odeia e uma outra que precisa muito do ambiente.

Quero marcar apenas uma passagem que vem na sequência de três sessões. Propositadamente, não coloco as intervenções da analista, pois o interesse é descritivo do que penso ser um fenômeno transicional dentro de uma sessão analítica.

Na primeira sessão da semana vem, como sempre, apreensivo, ansioso, mas consegue realizar uma sessão que o deixa tranquilo, a ponto de no final da sessão pedir um abraço à analista.

Segue-se uma falta.

Por outro motivo, a analista vem a saber que houve uma tentativa de suicídio de uma das adolescentes que mora no mesmo lar, no dia da sessão que o paciente faltou, fato este que impossibilitou que houvesse quem o trouxesse à sessão.

Na sessão seguinte ele chega visivelmente ansioso, inseguro e não se propõe a mexer em sua caixa lúdica. Traz consigo o dinossauro encardido, que tantas vezes trouxe. A analista, ao ver que ele nada diz sobre sua falta, comenta que ele havia faltado. Imediatamente responde que era porque sua mãe havia ido no lar e ele ficou com ela. Era óbvio que se tratava de uma fabulação dele, pois ele não é visitado por sua mãe.

Põe-se a cantar algumas canções, com um jeito de quem está

muito entretido e, por alguns cortes, insistia em saber se a analista conhecia as cantigas. Apresentava muita satisfação quando esta dizia conhecer o que ele cantava. Enquanto cantava, brincava com uma almofada entre seus joelhos, apertando-a ritmicamente. Muitas das canções eram difíceis de serem reconhecidas, pois embolavam as palavras, aparentemente sem perceber; mas estava claro a importância da melodia. Cantou também uma cantiga nitidamente original do lar onde vive e embora tenha se mostrado perplexo ao ver que a analista não conhecia fez questão de ensiná-la e ficou muito satisfeito por esta aprender.

A sessão parecia incompreensível à analista, até que o paciente pergunta sobre o helicóptero que pertence a sua caixa e que está “detonado”- representante de seus perseguidores por várias sessões.

Ao receber a garantia de que seu brinquedo estava em sua caixa, vai ao banheiro e demora-se um pouco. A analista acha que ele demorava-se por estar defecando e pensa sobre o quê poderia tê-lo deixado perseguido; aguarda-o na expectativa de que ele voltasse apresentando culpa ou que no banheiro tivesse “aprontado alguma coisa”, fruto da impulsividade. Para sua surpresa, volta com seu dinossauro lavado e, pondo-o no nariz da analista, a faz sentir, satisfeito, o quanto está cheiroso.

A analista o percebe feliz e no final da sessão nem cogita levar qualquer material do *setting*. Atitude que freqüentemente tem como modo de reassuramento.

O entendimento que podemos fazer do material que apresento é que o paciente sentiu-se ameaçado do corte/perda, novamente. Tanto da sessão que, mesmo querendo, não podia vir, como da “irmã” adolescente do lar. Busca a segurança materna através da fantasia e na transferência. Parece-me que é por meio do fenômeno transicional que tenta se reassurar do *ser* que é e do espaço que tem. Não é difícil de imaginar que por ter vivido um certo tempo com sua família de origem, tenha sido embalado ao som de alguma cantiga, por alguma figura materna, pelo menos. Através da receptividade da analista e por esta não questionar o momento em que cantava, suportando, muito possivelmente, a mesma dúvida do paciente sobre o que se passava - sendo ali uma “mãe” suficientemente boa - o paciente pôde se reencontrar, se relocizando. O dinossauro, que sempre o representou, tanto nos aspectos agressivos como fortes e bons, estava limpo, cheiroso, bem cuidado. Uma mãe, interna e boa, parecia ter sido suficientemente restaurada.

Referências Bibliográficas

- BARANGER, W. e Col. - *Contribuições ao conceito de objeto em Psicanálise*, São Paulo, Casa do Psicólogo, 1994.
- SEGAL, H. - "Notas a respeito da formação de símbolos", in: *A obra de Hanna Segal*, Rio de Janeiro, Imago, 1983.
- THORSTENSEN, S. - *Winnicott e o Psicodrama*, Trabalho apresentado no Curso de Psicodrama do Instituto Sedes Sapientiae, 1988.
- WINNICOTT, D.W., - *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*, 3ª edição, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1988.
- _____ - *O Brincar e a Realidade*, Rio de Janeiro, Imago, 1975.