

BOLETIM

FORMAÇÃO EM
PSICANÁLISE

ANO VI . VOL VI . Nº 2 . JULHO / DEZEMBRO 1997



Comissão Editorial

Kátia Eliana B. de Novaes
Maria Cristina Valente Petri
Marina Ferreira da Rosa Ribeiro
Monica Musatti Cytrynowicz
Nora Miguelez
Suzana Alves Viana

Conselho Editorial

Claudia Paula Leicand
Ede de Oliveira
Emir Tomazelli
Fernanda Pinto Freire
Maria Luiza Scrosoppi Persicano
Nora Miguelez
Suely Guevertz
Suzana Alves Viana
Vera Lúcia Martins do Valle

Capa e Projeto Gráfico

Yvonne Saruê

Jornalista Responsável

Marcos Daniel Cézari - MTPS - 11.193



Informações e assinaturas:
Rua Min Godoy, 1484
05015-001 São Paulo SP
Tel 3873-2314 - ramal 33

17 SET 2008

TOMBO Nº 225

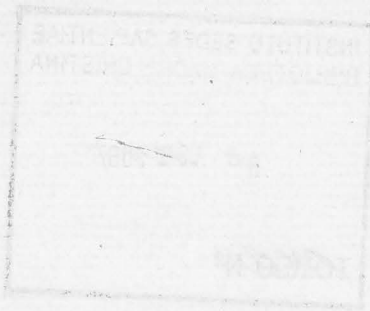
Este número é dedicado à reflexão da obra de Donald W. Winnicott. Ele é fruto de reuniões que ocorreram no Departamento Formação em Psicanálise em 1996 e de um evento com a participação de José Outeiral, autor do artigo que abre este número.

Cada um dos textos aborda aspectos de questões levantadas por Winnicott; seja através do diálogo teórico com seus textos, seja através de discussões da prática clínica.

Vale lembrar que estes trabalhos foram preparados inicialmente como apresentações, o que explica o tom muitas vezes coloquial e espontâneo do texto, que intencionalmente mantivemos. Obviamente, apenas alguns pontos da teoria winnicottiana são trabalhados, mas a nossa esperança é que os artigos e leituras deste número possam contribuir para a reflexão dos conceitos e paradoxos da obra deste grande e instigante psicanalista.

Comissão Editorial





ARTIGOS

A Agressividade e a Inveja no Homem de Neandertal

Objetos e Fenômenos Transcendentes visto de um Novo Ângulo

Notas sobre Objetos e Fenômenos Transcendentes: Uma Reflexão sobre a Teoria da Transmutação e o Misticismo da Psicologia

Alguns dados sobre o pensamento filosófico e o pensamento científico

Notas sobre "O Elemento Transcendente e Transmutação: Reflexões sobre a Teoria da Transmutação e o Misticismo da Psicologia"

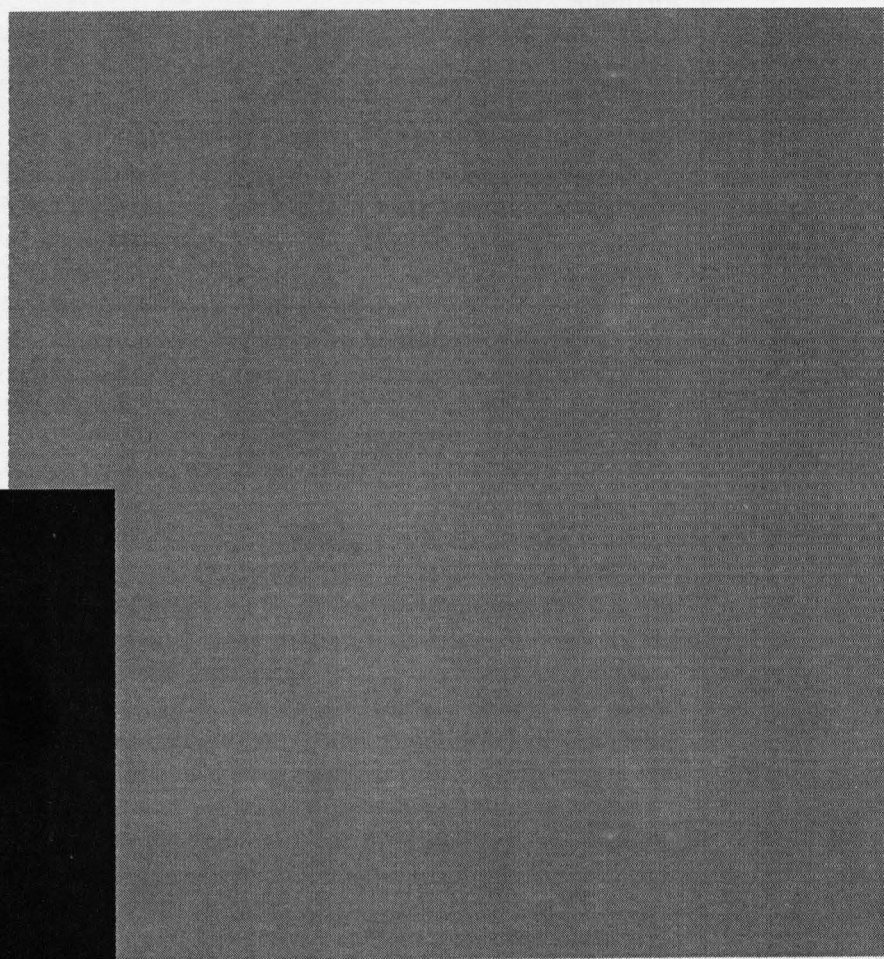
Alguns dados sobre a Teoria da Transmutação, do Misticismo e da Filosofia - I e II

Alguns dados sobre a Teoria da Transmutação

LEITURAS

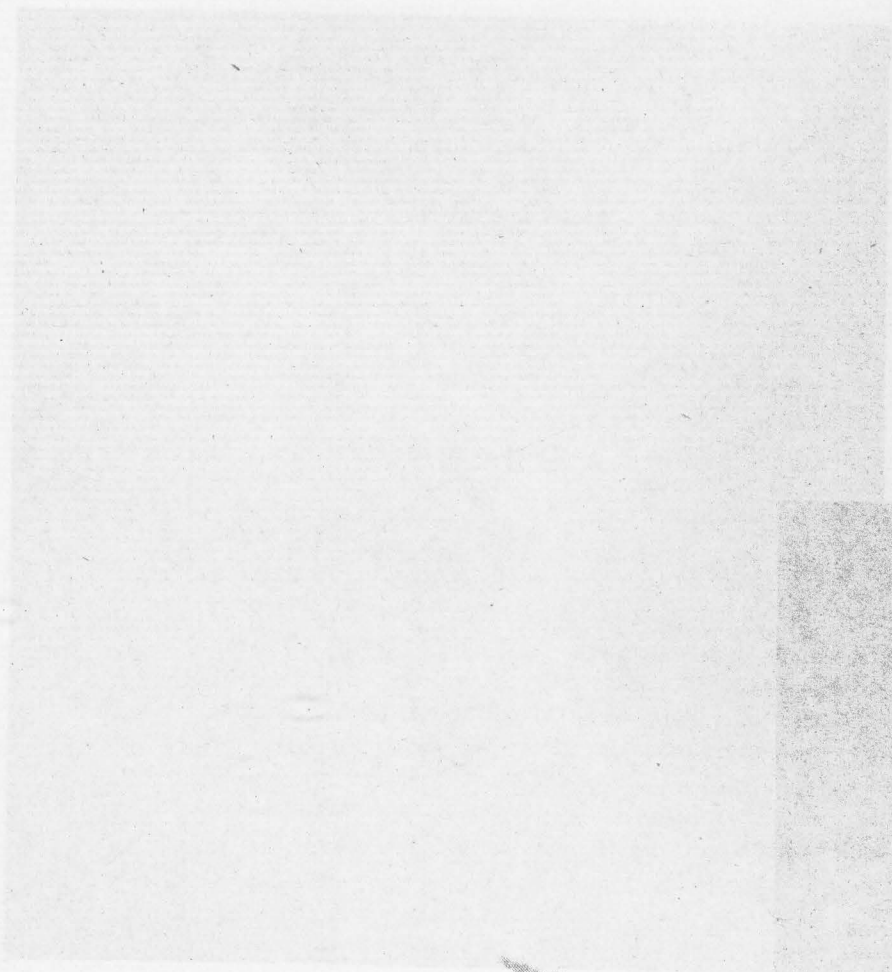
Winnicott e a Nova Escola: Uma Abordagem

Winnicott e a Teoria da Transmutação



A R T I G O S





ARTIGOS



A AGRESSIVIDADE E A INVEJA NA TEORIA DE DONALD WINNICOTT

José Outeiral¹

1 Médico.
Psicanalista.
Membro Titular da
Associação
Psicanalítica
Internacional

Encontro você;

Você sobrevive ao que lhe faço à medida que a reconheço
como um não-eu;

Uso você;

Você, no entanto, se lembra de mim;

Estou sempre me esquecendo de você;

Perco você;

Estou triste.

Donald Woods Winnicott, 1968

Introdução

O tema da agressividade e da inveja no pensamento de Donald W. Winnicott (ou DWW como o chamava Clare Winnicott) é hoje o cenário, certamente, de interessantes discussões entre os leitores de suas originais contribuições.

Dificulta a questão o muito agradável fato de que seu pensamento é um sistema aberto, um convite, um incitamento ao leitor para que pense as questões a partir de sua própria experiência clínica e formule suas próprias considerações. Acresce também o fato de que DWW foi essencialmente um clínico e nunca revelou a intenção de ser um teórico ou de um grande "gosto" pela metapsicologia, como agressão e inveja podem sugerir. Sua idéia de área de ilusão e de verdadeiro *self*, por exemplo, são mostras cabais de como ele orientava sua experiência, enquanto clínico, de relação com o outro. A metáfora, habitualmente utilizada, de que seu pensamento é como um *Squiggle Game*, onde ele e seu leitor vão construindo juntos, numa experiência compartilhada ou de mutualidade, uma "teoria" parece-me muito verdadeira. Assim, é inevitável, termos muitas leituras "diferentes" de DWW, o que,

pessoalmente, julgo muito oportuno. Este preâmbulo é necessário porque o que vou apresentar hoje é minha leitura "particular" de DWW e, ainda mais, a que faço "hoje".

Os elementos biográficos que dispomos de DWW nos revelam de maneira muito explícita que ele nunca pretendeu "fundar escola" ou constituir-se em um "mestre", como, por exemplo, Jacques Lacan. Masud Khan, que privou da convivência de DWW por muitos anos, escreveu no prefácio para "Collected papers. Through paediatrics to psycho-analysis" (1975):

"Cada um de nós que o conheceu tem o seu próprio Winnicott e ele jamais desrespeitou a versão que o outro tinha dele, afirmando seu próprio estilo de ser.

E, contudo, permaneceu sempre e inexoravelmente Winnicott."

A agressividade

A naides tenga invidia
es muy triste el envidiar
cuando veas a otro ganar
a estorbalo no-te metas
Cada léchon en su teta
es el modo de mamar

José Hernandez, Martin Fierro

DWW, em seu trabalho, "Breastfeeding as communication" (1968), situa sua maneira de pensar a agressividade:

"Chego, afinal, ao que considero a observação mais importante neste campo, e que diz respeito à existência de agressividade no bebê. Com o passar do tempo, o bebê começa a chutar, gritar e arranhar. Na situação de alimentação havia, no início, uma atitude vigorosa da gengiva, um tipo de atividade que pode facilmente resultar em rachaduras no mamilo; alguns bebês realmente aderem ao seio com as gengivas e o machucam bastante. Não se pode afirmar que estejam tentando ferir, porque o bebê ainda não está suficientemente desenvolvido para que a agressividade já possa significar alguma coisa. Com o passar do tempo, porém, os bebês já têm um impulso para morder. Trata-se do início de algo muito importante, que diz respeito à crueldade, aos impulsos e à utilização de objetos desprotegidos. Muito rapidamente, os bebês pas-

sam a proteger o seio, e na verdade é muito raro que mordam com o objetivo de ferir, mesmo quando já possuem dentes.

Isto não acontece pelo fato de eles não terem o impulso, mas sim devido a algo que corresponde à domesticação do lobo em cão, ou de um leão em gato. Com os bebês humanos, porém, há um estágio muito difícil, que não pode ser evitado. A mãe pode perceber facilmente o que se passa com o bebê, nesse estágio em que ela está sendo destruída por ele, se tiver conhecimento da situação e proteger-se sem se valer de retaliação e vingança.

Em outras palavras, ela tem uma função a cumprir sempre que o bebê morder, arranhar, puxar os cabelos e chutar, e esta função é sobreviver. O bebê se encarregará do resto. Se ela sobreviver, o bebê encontrará um novo significado para a palavra amor, e uma nova coisa surgirá em sua vida: a fantasia. É como se o bebê agora pudesse dizer para sua mãe: "Eu a amo por ter sobrevivido à minha tentativa de destruí-la. Em meus sonhos e em minha fantasia eu a destruo sempre que penso em você, pois a amo."

Acredito que esta longa citação se justifica pela clareza com que explicita várias questões importantes: as raízes da agressividade, a capacidade para a preocupação (*concern*), a reparação e, *last but not least*, o papel da mãe (ou do meio ambiente facilitador, ou do "analista suficientemente bom" ...).

Não foi ocasional a escolha que fiz deste tema, "Agressividade e inveja na teoria e na clínica de Donald Winnicott", para iniciar esta série de seminários, neste segundo semestre. Acredito que exista uma impressão, que provavelmente é cada dia menor, de que a agressividade (e a inveja) tem um lugar pequeno na obra deste autor e de que seu trabalho clínico analisava de maneira insuficiente este aspecto. Certamente este fato deriva de uma posição semelhante ao personagem do romance "Dom Casmurro", de Machado de Assis, que "era lido, posto que de atropelo".

Se tomarmos o livro "Non-compliance in Winnicott's words. A companion to the writings and work of D.W. Winnicott", de Alexander Newman (Newman, 1995), veremos que a palavra *aggression* perpassa um grande número de textos e que a palavra *envy* está também muito presente. Ambas, embora eu não julgue isto importante mas apenas interessante, ocupam um espaço maior que a palavra *love*.

DWW é claro quando escreve sobre as raízes da agressão (Winnicott, 1964):

“Em resumo, a agressão tem dois significados. Por um lado, constitui direta ou indiretamente uma reação à frustração. Por outro lado, é uma das muitas fontes de energia de um indivíduo. Problemas imensamente complexos surgem a partir de um exame mais detalhado dessa simples afirmação” ...

Está explicitado assim, em primeiro lugar, que para DWW a agressão não é expressão do instinto de morte, em cuja existência ele não crê (Painceira, 1995), e que suas raízes estão ligadas à “motilidade primária” e ao erotismo muscular.

Certamente será útil um raciocínio clínico:

Podemos pensar em um bebê ainda na barriga da mãe. Os movimentos de bebê resultam de uma “vitalidade e motilidade primária” e ao erotismo muscular, o prazer do movimento “em si”. A agressividade presente nestes movimentos tem o sentido do *agredere*, que etimologicamente - como sabemos - significa “ir na direção de alguém” e daí a palavra “agregar”, por exemplo. Os movimentos (inatos) do bebê representam assim a busca do “objeto” e, por conseguinte, da exterioridade. Ao contrário da formulação clássica de que o encontro com o objeto é que desencadeia a agressão, para DWW a agressão é que cria a exterioridade. E, podemos dizer com DWW e dentro do paradoxo, que a capacidade de agressão libidinal conduz à criatividade e ao encontro do objeto ou do outro. Para DWW esta agressão e destrutividade não têm intencionalidade no sentido de ira ou ódio e se encontra ligada, desta maneira, ao amor instintivo.

Em seu trabalho “Aggression” (1939), DWW escreve:

“... a coisa importante a assinalar a respeito desta agressividade instintual é que, embora cedo se torne algo que possa ser mobilizado a serviço do ódio, originariamente é parte do apetite, ou de alguma forma de amor instintivo. É algo que aumenta durante a excitação, e o exercício da mesma é altamente prazeroso.

Talvez a palavra cobiça veicule melhor e mais facilmente do que qualquer outra a idéia de fusão original entre o amor e a agressão, embora aqui o amor esteja confinado ao amor -boca”.

Em “Aggression in relation to emotional development” (1950), ele complementa sua idéia:

“Na saúde, os impulsos fetais trazem a descoberta do ambiente, este último sendo a oposição que se encontra durante o movimento e que é sentida por meio do movimento. A resultante aqui é um reconhecimento precoce do ‘eu’. (Deverá ser compreendido que,

na prática, estas coisas se desenvolvem gradualmente, vêm e voltam repetidamente, e são conseguidas e perdidas.)”

Madeleine Davis e David Wallbridge (1982) comentam que uma grande dificuldade é que possamos perceber como a agressão contribui para a permanência do objeto e que o próprio DWW “esbarrou” com problemas nesta parte de sua teoria. Para os autores citados ocorre o seguinte:

1. A motilidade primitiva fusionada com os impulsos eróticos traz

2. a destrutividade cujo alvo é o objeto (embora, no começo, não como ódio, o qual para Winnicott era uma emoção relativamente sofisticada). Esta destrutividade, como qualquer outra experiência, possui sua elaboração imaginativa na fantasia.

3. Verifica-se que o objeto sobrevive à destruição e, assim, adquire qualidade de permanência.

A este respeito escreve DWW (1968):

“Esta transformação (do relacionamento para o uso) significa que o sujeito destrói o objeto. A partir disto, poderia ser argumentado por qualquer filósofo de poltrona que não existe algo na prática como o uso de um objeto; que, se o objeto é externo, então ele é destruído pelo sujeito. Se o filósofo se levantasse de sua poltrona e se sentasse no chão com seu paciente, contudo, verificaria que existe uma posição intermediária. Em outras palavras, ele descobriria que depois do ‘sujeito se relaciona com o objeto’ vem ‘o sujeito destrói o objeto’ (ao se tornar externo); e depois pode vir ‘objeto sobrevive à destruição pelo sujeito’. Mas a sobrevivência pode ou não existir. Desta forma surge um outro aspecto na teoria da relação com o objeto. O sujeito diz ao objeto: ‘Eu te destrui’, e o objeto está aí para receber a comunicação. A partir de então o sujeito diz ‘Alô, objeto!’ ‘Eu te destrui.’ ‘Eu te amo.’ ‘Tens valor para mim porque sobrevivestes à minha destruição de ti.’ ‘Enquanto estou te amando estou todo o tempo te destruindo na fantasia (inconsciente)...’ Destas formas o objeto desenvolve a sua própria vida e autonomia, e, se sobreviver, contribui para o sujeito de acordo com suas próprias propriedades.”

Em segundo lugar temos a agressividade conseqüente à frustração, resultante de uma falha ambiental, situação bastante conhecida.

DWW em seu trabalho “A agressão e sua relação com o desenvolvimento emocional” (Winnicott, 1950) descreveu três etapas no



desenvolvimento da agressividade:

1. No estágio de pré-ocupação "pode-se dizer que a criança existe como pessoa e tem objetivos, apesar de não se preocupar com os resultados. Ela ainda não consegue reconhecer que o objeto destruído por sua excitação é o mesmo que ela valoriza nos intervalos tranqüilos".

2. No estágio de preocupação "a integração do ego do indivíduo é suficiente para que ele avalie a personalidade da figura materna e isto tem um resultado extremamente importante: o indivíduo se preocupa com os resultados de sua experiência pulsional básica e ideacional". Neste momento existe a capacidade para sentir culpa, o desejo de reconstruir e reparar (Mello Filho, 1989).

3. O terceiro estágio é o da personalidade total onde há a triangulação edípica e o amor e o ódio se encontram fundidos.

A Inveja

É certo que DWW produziu uma ruptura epistemológica ao não aceitar o instinto de morte e a ênfase que lhe atribuiu Melanie Klein. Conseqüentemente, a noção de inveja primária não faz parte de seu "roteiro metapsicológico".

No intuito apenas de refrescar a memória do leitor, que não freqüenta necessariamente os salões da Duquesa de Guermantes, quero trazer (e poderiam ser citadas várias outras) duas passagens de trabalhos de DWW:

"Não há problemas que sintamos haver algo errado com a formulação do Instinto de Morte por Freud, porque ele próprio parece haver tido dúvidas, dúvidas próprias a um cientista que sabe que nenhuma verdade é absoluta e final, e que são o pensamento, o sentimento e a liberdade de especular que contam" (Raízes da agressão, 1968).

"Para advertir o leitor, devo dizer que nunca fui apaixonado pelo Instinto de Morte e ficaria feliz de poder aliviar Freud do ônus de carregá-lo para sempre em suas costas de Atlas..." (O uso de um objeto no contexto de Moisés e o monoteísmo, 1969).

Em "Psycho-analytic explorations" (Winnicott, 1989), editado por Clare Winnicott, Ray Sheperd e Madeleine Davis, sob o título de "Melanie Klein: sobre seu conceito de inveja", são reunidos quatro trabalhos de DWW que abordam o tema "inveja": "Resenha de envy and gratitude" (1959), "Primórdios de uma formulação de uma apreciação e crítica do enunciado kleiniano da inveja" (1962), "Raízes da agressão" (1968) e "Contribuições a um simpósio sobre

inveja e ciúme" (1968).

DWW reconhece a inveja como algo que é encontrado tanto na prática analítica como - é evidente - na vida. Ele discorda, entretanto, de uma afirmação de Melanie Klein, que faz questão de citar textualmente: "Considero que a inveja é uma expressão oral-sádica e anal-sádica de impulsos destrutivos a operarem desde o início da vida, e que ela possui uma base constitucional" (Winnicott, 1959).

Em uma carta a Joan Riviere (Rodman, 1987), que fora sua segunda analista (03.02.56), há uma passagem, como em vários outros escritos seus, onde DWW deixa claro que reconhece a "inveja" como uma das expressões da natureza humana, negando aceitar - isto sim - sua base constitucional, a inveja primária.

"Com relação à inveja, creio valioso que Melanie Klein haja chamado nossa atenção para o fato de o conceito de inveja do pênis, que foi levado à análise durante anos e anos, possa ter suas raízes na inveja do seio. Em outras palavras, quando a inveja surge na transferência não é necessário que presumamos que o analista está no papel do pai..."

Vemos assim que DWW aceita o conceito de inveja e concorda parcialmente com Melanie Klein.

Em um seminário realizado por Orestes Forlenza e por mim, na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (julho de 1992), assim se referiu Forlenza (Forlenza, 1993) sobre essa questão:

"E também podemos ver como a destrutividade pode ficar fora da área do instinto de morte e da inveja primária. O processo de desenvolvimento para Winnicott não é possível sem o empurrão evolutivo da agressão, que desempenha um papel fundamental na criação da realidade, colocando o objeto fora do *self*. Winnicott enfatizou como o objeto real é necessário para a maturação. O ambiente e os processos de maturação se entrelaçam para originar o indivíduo. Quando falei de inveja primária... vejam bem, eu não quero dizer que a inveja não exista, o problema é saber como ela se origina. Para a maior parte dos kleinianos, a inveja primária dá origem a uma defesa fusional, para que não haja experiência de o ego sentir as diferenças. Para Winnicott, é a partir da separação que surge a inveja, porque a inveja só pode existir quando existem dois elementos. Portanto, quando ainda não é possível se distinguir o *eu* do não-*eu* não há motivo para que se fale de inveja."

Material clínico

A paciente, cuja sessão transcrevo a seguir, um exemplo de como trabalho a questão da “agressividade”, é uma adolescente, com uma Síndrome Borderline (Outeiral, 1964). Ela perdeu o pai, com uma cardiopatia, aos seis meses de idade e a mãe, com esta situação, “descompensou” uma enfermidade depressiva latente. Uma descrição pormenorizada deste caso pode ser encontrada no livro “Psicanálise brasileira: brasileiros pensando a psicanálise”, organizado por Theobaldo Thomáz e por mim (Outeiral & Thomáz, 1965), no capítulo “Interpretação e transicionalidade ou Fragmentos da análise de um adolescente”. Ficam as limitações de se apresentar uma vinheta de um material clínico, mas meu objetivo é, apenas, estimular a discussão.

Sessão ... (a agressividade)

Lúcia entra na sala visivelmente aborrecida. Senta na cadeira e, depois de alguma hesitação, vai ao divã e deita-se. É evidente que está irritada e que procura deixar isto bem claro para mim. Permanece em silêncio e a acompanho. Suspira fundo. Digo que parece irritada. Ela concorda e fala que se sente mesmo assim. Quase não veio à sessão hoje. Fica novamente em silêncio.

Analista - “... ao não querer vir à sessão por estar com raiva, talvez tu estivesse tentando me preservar destes sentimentos que tu sentes como maus ou perigosos...”

Paciente - “... eu não gosto de estar com ninguém quando estou assim...”

Analista - “... queres poupar os outros, tens medo de que possas causar algo nas pessoas que são importantes para ti...”

Paciente - “Lógico, quem é raivosa acaba sozinha.” Deita-se no divã.

Analista - “... tens medo de me perder por isto... Talvez tenhas pensado, às vezes, que perdestes o pai por isto, por sentimentos, e que tua mãe tenha ficado deprimida também por isto...”

Paciente - “... muitas vezes...”

Analista - “Como se tudo o que acontece no mundo dependa de ti, de teus sentimentos, como se tu fosses muito poderosa.”

Paciente - Lúcia sorri e se mexe no divã, como que procurando uma posição mais confortável. Passa muitos minutos em silêncio. Chama a atenção sua imobilidade.

Analista - Há um silêncio que percebo como muito prolonga-

do e contratransferencialmente sinto como se Lúcia tivesse rompido seus vínculos comigo e voltado, defensivamente, para dentro de si. Relaciono estes acontecimentos com o desenvolver desta sessão e, também, com a última sessão quando abordamos a morte do pai, a depressão da mãe, seus impulsos agressivos e seu sentimento de culpa, tanto no aspecto genético como no transferencial (“aqui-agora-comigo”). Fico em dúvida se devo interpretar ou não, receando fazer uma “intrusão” que, ao invés de trazê-la novamente para um movimento transferencial, poderia fazer com que ela se “fechasse” ainda mais. Assim, resolvo não falar e ficar “sustentando” (no sentido de *holding*) a situação. Penso que a “raiva” que experimentou possa se dever a me sentir como a alguém que a pôs em contato com vivências dolorosas. Eu sou “mau”, porque a fiz pensar no “conhecido-não-pensado”. Descubro que estou pensando nela, com a imaginação solta, tentando compreendê-la e que assim devemos continuar: que ela necessita disto, alguém que esteja com ela sem interromper seu “estado emocional”. Agora o silêncio não parece “desconfortável”.

Após um prolongado silêncio.

Paciente - “... não falas nada?”

Analista - “... queres dizer que já chegou o momento de falar, de dizer palavras?”

Paciente - (sorrindo) “... sim, podemos falar... quero te escutar...”

Analista - “Redescobrir que estou aqui, que me encontras inteiro, vivo e ‘falante’.”

Paciente - “Sim. Que não estás brabo comigo!”

Analista - “E por que estaria?”

Paciente - (pensando) “Porque minha mãe não gostava de me ver quieta, calada... ainda hoje ela quer que eu seja alegre, rindo sempre... ela espera isto de mim.”

Analista - “E uma parte tua acredita que tem mesmo de ser assim, porque senão a mãe fica triste e poderá desaparecer, como aconteceu com o pai...”

Paciente - (colocando-se de bruços no divã e me olhando) “É assim... tu tens um ‘saco’ para me agüentar...” (volta a deitar-se de costas).

Analista - “Precisas me ver, me olhar, para saber como eu estou realmente, se fico triste como tua mãe, ou não?”

Paciente - “Ué! ... não posso me virar?”

Analista - "Sempre que quiseses... sempre que sentires necessário saber como estou..."

Esta sessão serve para exemplificar o manejo da agressividade no *setting*. É importante compreender que é inevitável que indivíduos com estruturas clínicas semelhantes a Lúcia façam o analista experimentar o ódio na contratransferência. Quando determinado paciente está com muito sofrimento dentro de si, se internamente sente o vazio, o caos e a destruição, ele não poderá fazer outra coisa a não ser fazer sofrer e tentar destruir o analista. A sobrevivência do analista é essencial: "sobreviver" significa não retaliar (às vezes com interpretações em que o paciente tem sua fantasia de maldade confirmada pelo analista), estar presente na próxima sessão, vivo, no horário, permanecendo em contato com ele, e - de certa forma - recomeçando do zero. Esta é a oportunidade de o paciente experimentar sua destrutividade e, ao mesmo tempo, sua capacidade de reparação.

Referências bibliográficas

- ABADI, S. *Transiciones. El modelo terapéutico de D.W. Winnicott*. Buenos Aires, Editorial Lumen. 1996
- DAVIS, M. & Wallbridge, D. *Limite e espaço. Uma introdução à obra de D.W. Winnicott*, Rio de Janeiro, Imago, 1982
- FORLENZA, O. "Winnicott e o ambiente facilitador". In: Mautner, V. et alii. *Em busca do feminino. Ensaios psicanalíticos*. São Paulo. Casa do Psicólogo. 1993
- MELLO, J. *O ser e o viver*. Porto Alegre, Artes Médicas. 1989
- NEWMAN, A. *Non-compliance in Winnicott's words. A companion to the writings and work of D.W. Winnicott*. Free Association Books. London. 1995
- OUTEIRAL, J. (org.). *O adolescente Borderline*. Porto Alegre, Artes Médicas. 1963
- OUTEIRAL, J. (org.). "Interpretação e transicionalidade". In: Outeiral, J. & Thomáz, T. *Psicanálise brasileira: brasileiros pensando a psicanálise*. Porto Alegre, Artes Médicas. 1995
- PAINCEIRA, A. "Las pulsiones en la obra de Winnicott". In: *Anais do III Encontro Latino-americano sobre o Pensamento de Donald W. Winnicott*. Vol. I. Gramado. 1995

RODMAN, F. *The spontaneous gesture. Select letters of D.W. Winnicott*. Harward University Press. Massachusetts and London. 1987

WINNICOTT, D. (1939). "Aggression". In: *The child and the family: first relationships*. Tavistock. London. 1957

WINNICOTT, D. (1950). Aggression in relation to emotional development. In: *Collected papers: Through paediatrics to psycho-analysis*. The Hogarth Press and The Institute of Psycho-analysis. London. 1975

WINNICOTT, D. (1968). "Breast feeding as a communication". In: *Maternal and child care 5* (53). Bouverie Publishing Co. London. 1969

WINNICOTT, D. (1968). The use of an object and relating through identifications. In: *Playing and reality*. Penguin Books. London. 1980

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 descatequizado.

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.

SOBRE OS OBJETOS E FENÔMENOS TRANSICIONAIS: UMA REFLEXÃO SOBRE A ILUSÃO FUNDAMENTAL E O MOMENTO DA DESILUSÃO

Maria Beatriz Romano de Godoy¹

¹ Psicanalista, Professora, Supervisora e Membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae

Tomando como ponto de partida um fato por mim observado, tentarei articular os conceitos de objeto, espaço e fenômeno transicional à luz da teoria winnicottiana, tendo como referência o texto “O Objeto transicional de Winnicott”, de Goldstein.

Ao começar a refletir sobre o tema proposto imediatamente me veio à lembrança uma situação muito interessante ocorrida com uma criança de 3 anos, aqui chamada Mário. Nascera um primo, e como Mário não usasse seu bercinho há mais de dois anos, sua mãe lhe propôs darem de presente para o primo de quem ele gostava muito. Mário começa a ficar muito angustiado, choraminga que não queria dar pois seu bercinho tinha que ficar perto dele. A mãe lhe abraça dizendo que se ele estava sofrendo tanto por isso, voltariam a conversar em um outro momento; que ele se tranquilizasse pois eles só dariam o berço de presente se Mário quisesse, mas o bercinho, tão importante, podia ficar para sempre junto dele, em sua lembrança, junto com todos os momentos gostosos que ele havia vivido.

Mário nesta época ainda chupava chupeta e usava um paninho - o que restara de um travesseiro usado desde que era bebê - carinhosamente apelidado pelo pai de “enrola”, por ser girado de um lado para outro, enrolando-se em seu punho e aí passado em seu nariz. Era assim que ele dormia ou ficava quietinho.

No dia da tal conversa o “enrola” e a chupeta sumiram. E por mais que todos da casa os procurassem não foi possível encontrá-los. À tarde ele conseguiu dormir; à noite mostrou-se inseguro mas adormeceu, dormindo sozinho sem maiores problemas. Seus objetos permaneceram desaparecidos por alguns dias. Quando foram encontrados, como ele não tivesse perguntado por eles, não foram oferecidos.

² Winnicott, D.W.
Textos selecionados:
da pediatria à
psicanálise. Rio de
Janeiro. Francisco
Alves. 1988. p.390.

Passadas algumas semanas Mário pediu para ver as roupas de quando ele era pequeno, pois sabia que a mãe tinha guardado. Ao vê-las, disse que queria guardar um jogo de lençol e um casaquinho de bebê para seu filho, ajudando a embrulhá-las e pô-las em seu armário. Tempos depois, ao irem visitar os primos, ele mesmo contou para o bebê que iria dar o berço para ele.

Em função de como evoluiu a situação descrita, desde a proposta de ser dado o berço de Mário até seu desfecho, podemos considerar alguns pontos fundamentais para a nossa reflexão, pois ela evidencia um aspecto rico, apreendido por Winnicott.

Diz ele que para um objeto ser chamado de *objeto transicional*, ou ser um *fenômeno transicional*, é preciso que ele esteja incluído em uma 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: "bigado")"².

Mário apesar de não utilizar mais seu berço parecia ter nele um representante concreto da história, ainda recente, de quando era um bebê. Ao ser convidado a dá-lo, é tomado de angústia, entra em pânico, sofre uma dor aguda. Sua mãe, intuindo a importância dessa crise, acalma-o e lança uma palavra: para além da equação simbólica pode estar o símbolo e, com ele, a possibilidade de transformar a perda de um objeto numa ausência-presente, para sempre dentro dele, como uma esperança, a de que um sofrimento seja útil se houver força para renúncias fundamentais e coragem para usufruir de outros ganhos.

O berço, primeiro objeto pranteado, parece evocar nele o medo de perder algo muito mais importante. É um objeto externo, parte de um complexo, que junta mundo interno e externo. Está em jogo uma experiência de separação, o que vai com o objeto, o que fica com ele, o que é dele... o que é ele...

O que é ele? O que é não-ele?

Winnicott estava interessado em estudar como se processava a primeira posseção não-eu e nessa área intermediária entre o subjetivo e o que é objetivamente percebido, nesse árduo caminho que é o de todo homem encontrar a sua própria verdade. Para ele, a natureza humana não existe só como relação entre pessoas, mas é composta por um conjunto de realidades: o *mundo interno* (conforme conceituação kleiniana), inerentemente instintivo-pulsional

e conflitivo; o ambiente facilitador e a mãe suficientemente boa, mais a área de experimentação, pela qual o indivíduo tem a tarefa de conhecer e não misturar mundo interno e ambiente, mantendo-os, no entanto, inter-relacionados.

"Os objetos transicionais não são nem internos, como Klein conceitualiza, tampouco externos para o bebê. São uma posseção. (...) Os fenômenos transicionais representam por isso, as primeiras etapas do uso da ilusão, sem as quais não tem sentido para o ser humano a idéia de uma relação com um objeto que outros percebem como exterior a esse ser."³

Goldstein chama atenção para o "como se", "fundamental, fundante e característico da atmosfera mágica da ilusão, no sentido winnicottiano", pois para o indivíduo ser capaz de ilusionar é preciso ter bem estabelecidas as categorias do interno imaginário e subjetivo de um lado e do externo real de outro. Algo vivo, ativo e estável e em constante renovação.

O berço, da nossa história, parece ter remetido Mário a dois estados básicos: o de perda e incompletude, o de reunião e completude, estados vividos alternativamente por um bebê e sua tarefa constante de (re)construir uma ponte imaginária entre unidade e continuidade para manter nele, subjetivamente viva, a necessária ilusão ou a esperança de um sentido de completude. Mário ao ver-se ameaçado de perdê-lo sente-se angustiado e, provavelmente, remetido a um estado de abandono, como se tivesse perdido imaginariamente seu contorno e ficado, portanto, à mercê da perda e sua conseqüente incompletude. A instabilidade e a precariedade são colocadas em evidência. A ilusão é posta em dúvida, confundem-se as categorias do fenômeno ilusional.

Kleinianamente, diríamos que Mário talvez se encontrasse em algum momento da posição depressiva e vivendo, deste modo, uma perda sentida momentaneamente como insuportável, que pede tempo para ser "digerida". Regredir à posição esquizoparanóide por algum tempo buscando na equação simbólica - berço = Mário bebê - uma forma de preservar o berço e evitar se defrontar com as angustiantes questões que aquelas perguntas acima o remeteriam. Mas pôde se deprimir e ouvir outra proposta: foi o símbolo uma alternativa?

Nesse ponto parece poder se defrontar com a questão: é ainda a ilusão o fator fundamental que dá a ele garantias de sobrevivência psíquica?

³ Goldstein, R. "Objeto transicional em Winnicott", pág.152.

⁴ Idem, pág. 150.

Goldstein afirma que "o sólido estabelecimento da crença do bebê em sua habilidade para conseguir a posse estável da mãe é de suma importância; é uma fantasia indispensável na evolução de sua subjetividade, que deve se desenvolver sem fraturas ou fraquezas do ego perceptual (ou ego função)."⁴

A dupla enrola-chupeta, objeto transicional, representante de um estado de transição do bebê de estar mergulhado na mãe para um estado de estar em relação com a mãe como algo de fora e separado, oriundo da experiência de separação entre eu, não-eu, primeira possessão, nem externo, nem interno, eficiente companheiro para enfrentar os momentos de ansiedade depressiva foram funcionalmente eficazes, e talvez estivessem no limiar de desaparecerem, pois outras condições mais desenvolvidas já estavam disponíveis.

Sob o ponto de vista de Winnicott, o desaparecimento da dupla enrola-chupeta apontava para o que ele salientava como sendo "um gap", uma fenda. Talvez Mário "apressou ou foi apressado" em seu processo de deixar seus objetos transicionais. Ficou "gente grande" repentinamente. Seus objetos transicionais não puderam desaparecer, perder a sua função de transicionalidade.

Porém, se considerarmos que Mário ao ter perdido esses objetos e ser "convidado" a significá-los procura uma outra saída, isto poderia apontar para o fato de que os fenômenos transicionais se tornaram difusos, espalharam-se por todo o território intermediário entre a "realidade psíquica interna" e "o mundo externo, tal como percebido por duas pessoas em comum", isto é, por todo o campo cultural. Por que não pensar que isto pode ser a porta aberta que permite incluir o brincar, a inserção da criatividade e apreciação artísticas, do sentimento religioso, do sonhar, do fetichismo, do mentir e do furtar como conseqüências possíveis dessa passagem, mas não apenas como uma porta aberta para o distúrbio?

Mário tentou contar com outras forças psíquicas e encontrar uma solução que diminuísse o seu sofrimento e tornasse possível enfrentá-lo. Foi transformando o objeto concreto berço em lembrança, aos poucos. Primeiro deslocou-o através do reencontro com seus pertences de bebê, escolheu os que podiam representar e relembrar os momentos desta (ou daquela) época. Depois pensou em vir a ter um filho que poderá, como ele um dia desfrutou, desfrutar também do aconchego e da ilusão de plenitude que esta

fase lhe ofereceu. Criar uma expectativa de vir a ter um filho e assim construir uma ponte entre unidade-continuidade. Ainda uma ilusão ou um projeto, entre tantos que poderão vir a dar sentido à existência humana?

Goldstein, novamente em seu interessante artigo, mostra como os objetos transicionais são uma decorrência da necessidade de uma ilusão, um bebê dar conta da separação e conseqüente sofrimento de uma unidade interrompida, sentida como um grande vazio, ou nos termos de Winnicott, como uma fenda (*gap*) ameaçadora pelo dismantelamento que poderia produzir. Klein em sua indiscutível contribuição à compreensão sobre o Édipo primitivo já alerta para a importância da vivência das separações, em especial à vivida em contingência ao desmame e a inserção do terceiro na primeira unidade mãe-bebê. Com Winnicott ganham um outro vértice pois a descontinuidade dessa primeira união, seio, como propriedade do bebê, mãe que cria o seio para o bebê, ou uma superposição entre o que a mãe proporciona e o que a criança pode conceber, com a introdução do terceiro traz a evolução que a realidade apresenta com todo o seu peso. É nesse momento que esse objeto útil é criado, que abre também uma porta para a gestação do pensamento e da palavra, para o brincar e a simbolização. Auxiliam a transpor a ausência, a aprender a esperar sem se desesperar; a poder ficar só e acompanhado (como se).

“Os fenômenos e objetos transicionais buscam reproduzir e recriar precisamente essas condições - a presença física da mãe -, mas desenvolvidas dessa vez com objetos independentes, manipuláveis pelo bebê.”⁵

Freud, em um artigo pouco conhecido de 1907, escreve algo muito interessante sobre a criação literária e sua relação com o brincar, devanear, sonhar, fazendo diferenciações e aproximações entre eles. Mostra-se admirado pela genialidade que os escritores têm em construir um mundo imaginário onde a realidade virtual nos seduz e motiva a conhecer (como se ele mesmo não pertencesse a esta categoria!) e nos convida a perceber a semelhança destes, com as crianças que brincam e criam seu mundo imaginário. Afirmar então que a oposição para brincar não é o que é sério, mas o que é real. E continua lançando mão de um artifício que supõe como tese, ou como pretexto para continuar, dizendo que só fantasia quem de algum modo é infeliz, pois as pessoas satisfeitas não necessitariam dela. “As forças motivadoras das fantasias

⁵ Idem, pág 154.

⁶ Freud, S. "Escritores criativos e devaneios", Obras Completas, Vol IX, pág 152.

são os desejos insatisfeitos, e toda fantasia é a realização de um desejo, uma correção da realidade insatisfatória."⁶

Se voltamos ao tema, também podemos aceitar que os objetos transicionais, sejam embriões que engendram no "como se" fundante as sementes do brincar, do fantasiar, uma transição preparatória para a criação, para a subjetivação, para a conceituação do tempo e do espaço. Segundo Freud, é através da fantasia que uma impressão atual nos remete a um desejo e nos faz retroceder a uma experiência anterior, geralmente da infância, onde foi satisfeito, e cria uma situação de um futuro que representa a realização de tal desejo.

E assim as pessoas não renunciam ao prazer e satisfação experimentados obtidos pelo "como se", mas tentam substituí-los por devaneios, fantasias, humor, criação artística, literária, etc. já que renunciar a um prazer experimentado é muito difícil.

Goldstein, descreve o sentido exato para caracterizar o fim desta nossa viagem: "O característico 'como se' que preside os fenômenos transicionais parece ser o protótipo do conceito que, meio imaginário e meio perceptual, sustenta a simbolização, a sublimação e os vínculos com significação emocional prazerosa - seja tratando-se de vínculos com idéias (ideologias), seja com coisas (talismãs, objetos protetores, objetos da criação artística) ou com pessoas (ídolos, magos, figuras protetoras)", analistas...

Esse clima de transicionalidade, presente da criança ao adulto, ganham na adolescência uma oportunidade maior pois é nessa fase que objetos reais externos convidarão os jovens a lidar com suas ilusões, ideais, ídolos e ideologias. Mas isto já será para nós uma outra história.

Referências Bibliográficas

FREUD, S. (1907). *Escritores criativos e devaneios*. Obras Completas. Vol. IX.

GOLDSTEIN, R. - "O Objeto transicional de Winnicott", in: Baranger, W. e Col., *Contribuições ao conceito de objeto em psicanálise*, São Paulo, Casa do Psicólogo, 1984.

WINNICOTT, D. - *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1988.

_____ - *Realidad y juego*, Buenos Aires, Granica, 1972.

ACERCA DO ELEMENTO MASCULINO E DO ELEMENTO FEMININO: NOTAS SOBRE AS PRIMEIRAS IMPRESSÕES

Suzana Alves Viana¹

¹ Psicanalista, Professora,
Membro do Departamento
Formação em Psicanálise
do Instituto Sedes
Sapientiae

O título deste comentário vem a propósito de um capítulo do livro de Meltzer, "A Apreensão do Belo" (1995), cujo nome é "A respeito das primeiras impressões", onde diz:

"Nosso crescente respeito pela mente inconsciente enquanto locus do pensamento criativo ainda não abrangeu a questão vital: qual seu papel na discriminação e no julgamento" (p.58).

Mais à frente, citando Hasllitt, escreve: "As primeiras impressões são freqüentemente as verdadeiras, como descobrimos (não raramente) às nossas próprias custas, quando somos seduzidos a nos distanciarmos delas por ações estudadas e discursos plausíveis. O olhar de um homem é o trabalho de anos, estampado em seu semblante pelos eventos de toda a sua vida; não ... mais do que isto, pela mão da natureza e não se libera disto facilmente" (p.58).

Poderíamos acrescentar que esse é o olhar de quem vê pela primeira vez, de quem tem a primeira impressão, um olhar que ainda vê o estrangeiro e o estranho, em quem o trabalho da consciência, enquanto entidade que julga, não teve, ainda, o tempo necessário para torná-lo familiar.

É por este vértice que uso de Meltzer para falar de Winnicott, especialmente do que ele traz a respeito do "elemento feminino puro" e "elemento masculino puro".

É também por querer chamar a atenção de vocês para o que se constituiu em mim como uma primeira impressão: algo difícil porque, paradoxal, de um lado requer um trabalho de consciência, um **fazer** para poder se tornar comunicável, e, de outro lado, trata-se de comunicar o que se faz acontecer como impressão.

O que da primeira impressão não quero perder é este caráter fugidio do inexplicável, daquilo que é sem precisar se justificar.



Entretanto, ao mesmo tempo preciso "explicar" para que possam me entender.

Como parecia ser do seu próprio gosto, Winnicott costumava deixar determinadas afirmações com a força produtora de um impacto, mas que exigiam de quem as ouvisse uma construção própria para terminar por lhes dar um sentido.

Sei do risco que corremos, qual seja, o do uso de nossa atividade pensante, atividade de consciência para familiarizarmos o efeito do estranhamento/estrangeiramento, pasteurizando o pensamento do autor.

Por outro lado, acredito também que o funcionamento de nossas mentes, quando se propõe a decifrar os enigmas da experiência e das sensações humanas, pode mostrar uma beleza que lhe assegura a confiabilidade: a beleza da mente em seu próprio funcionamento.

Portanto, para lhes trazer um pouco das minhas primeiras impressões sobre o texto de Winnicott, gostaria de ser capaz de reter dele um modo de **ser** que não se perdesse no **fazer** do meu trabalho com vocês.

Vamos à tentativa.

Para Winnicott o elemento feminino puro é de ordem do ser, o bebê em primeiro lugar é o seio, ele não tem a constituição de um lugar não-eu que se contraponha ao ser que ele é: o seio.

Isto para Winnicott se constitui fora do campo da pulsionalidade; o que ele quer dizer é que apenas a partir da integração num *self* que inclui a existência em separado de um "não-eu" é que a vida pulsional pode começar a existir. "Não há id antes de ego."

A integração já constitui em si mesmo algo a ser conquistado.

No estado de não integração o bebê não tem eu, nem não-eu, não tem objetos, não tem metas, não tem intencionalidade. Portanto, o bebê só pode viver esse estado se houver uma reciprocidade do ambiente que deverá estar ali para acolher esta profunda dependência.

Neste sentido, Winnicott discorda de Klein quando ela afirma que a constituição do eu implica necessariamente um não-eu, lugar que abriga a pulsão de morte que não pode habitar o ser em constituição naquele momento. O bebê kleiniano é muito mais ativo, ele livra-se da pulsão, daquilo que o ameaça, através de defender-se pela projeção: é mais "masculino".

Para Winnicott, se o bebê precisar fazer este trabalho antes de



ter a experiência de ser ele será um bebê mutilado. A psicose está relacionada com isto.

Winnicott também dá uma resposta a Freud, naquilo que diz respeito ao “repúdio à feminilidade” presente nos dois sexos.

Helena B.Viana (1995) mostra como a definição de “masculino” e “feminino” é praticamente impossível no que se refere às origens, quando (como lembra Freud) excluímos os comportamentos, atos e códigos sociais.

Freud “resolve” estas questões através de colocar-se diante de seu aforisma: angústia de castração no menino e inveja do pênis na menina. A sexualidade é definida dentro do campo de pulsionalidade e das identificações edípicas.

Em Winnicott vemos que a constituição do “elemento feminino” e do “elemento masculino” é anterior ao campo da sexualidade.

É no artigo “A criatividade e suas origens”(p.116) que Winnicott apresenta concepções absolutamente originais sobre o “masculino” e o “feminino” na gênese do ser humano.

O que Winnicott chama de elemento feminino puro está relacionado ao ser e o que chama de elemento masculino puro está relacionado ao fazer. Um e outro desses modos de relação está presente nos dois sexos, embora possa haver predominância de um sobre o outro.

A relação do elemento feminino puro com o seio pressupõe o conceito de mãe suficientemente boa e insuficientemente boa; com isto quer dizer que o conceito de adaptação adquire significação quando a mãe fornece ao bebê a oportunidade de achar que o seio é ele ou deixa de fazê-lo. O seio constitui aqui um símbolo do ser.

Em “A criatividade e suas origens”(p.116) Winnicott afirma:

“Ou a mãe possui um seio que é de maneira que o bebê possa ser, quando bebê e seio ainda não estão separados na mente rudimentar daquele, ou, então a mãe é incapaz de efetuar essa constituição, caso em que o bebê tem de se desenvolver sem a capacidade de ser, ou então com uma capacidade mutilada de ser”.

Quando o bebê tem que se haver com uma identificação com um seio que é ativo, ele estará lidando com um seio do elemento masculino. Nesse caso, ao invés de ser como, esse bebê tem que fazer como.

A mãe que é capaz de emprestar seu seio para que o bebê o

seja, “evita que o eu (*self*) “feminino puro” do filho se torne invejoso do seio, visto que para esse filho o seio é o eu (*self*) e o eu (*self*) é o seio. Inveja é um termo que poderia ser aplicável à experiência de um fracasso tantalizante do seio como algo que É” (id.; *ibid.*; p.117).

Portanto, podemos constatar que Winnicott nega a idéia de uma inveja primária (como quer Klein), mesmo porque, se ela existir, vai ser por um fracasso do seio. Um seio muito ativo, um seio elemento masculino puro sem capacidade de ser talvez fosse um seio que introduzisse demasiado cedo o bebê nas questões que envolvessem o outro, mesmo enquanto fosse um outro projetado. Isto romperia a necessária zona de controle onipotente muito antes do bebê poder estar em condições de começar a lidar com o outro.

O lidar com o outro, mesmo em termos de relação de objeto, já implica numa primeira separação, onde, então, o bebê concebe o não-eu.

Para Winnicott a frustração relaciona-se à busca de satisfação (o que é da ordem da demanda pulsional), ao passo que a experiência de ser relaciona-se à mutilação.

Antes de haver experiência satisfatória ou frustrante, há que haver a experiência. Essa experiência incipiente de ser é o que está na base do “eu sou”, sem a qual nenhum fazer tem sentido. Diz Winnicott:

“Não é exagero dizer que a condição de ser é o início de tudo, sem a qual o fazer e o deixar que lhe façam não tem significado. É possível induzir o bebê a alimentar-se e a desempenhar todos os processos corporais, mas ele não sente estas coisas como uma experiência, a menos que esta última se forme sobre uma proporção de simplesmente ser, que seja suficiente para constituir o eu que será, finalmente, uma pessoa” (Apud, Dias, p. 367).

Por outro lado, a relação de objeto do elemento masculino pressupõe uma separação.

Assim que a organização do ego está disponível, o bebê concede ao seio a qualidade de ser não-eu (ou separado) e pode, então, experimentar satisfações do id que incluem a raiva relativa à frustração. Portanto, as experiências impulsivas só podem começar quando a organização do ego já está disponível.

Helena B.Viana (1995, p.144) mostra que as concepções de Winnicott acerca do “elemento feminino puro” coloca-nos frente a dois grandes paradigmas:

1.A feminilidade primordial, constituindo-se no sentimento de

ser, de existir, da experiência de continuidade, em suma, o simples fato de sentir-se vivo, produto da transmissão de geração a geração, através da relação com a mãe.

2.O “elemento masculino” que, na construção de Winnicott, se segue ao “elemento feminino puro e que se caracteriza pelo paradigma do fazer, onde Winnicott tenta dar conta, com a utilização do verbo fazer, de todas as tonalidades da pulsão, enquanto esta é susceptível de modificações e de transformações.

Gostaria agora de introduzir uma discussão que me surgiu a partir da leitura dos casos clínicos, tanto de Winnicott (1994) como de M. Khan (1984).

Ambos os casos são introduzidos para exemplificar as questões relativas à dissociação do “elemento feminino” e do “elemento masculino”.

O que me chamou a atenção é que a postulação teórica de Winnicott, como vimos, é a de que a constituição do elemento feminino e do elemento masculino se dá antes da estruturação da sexualidade.

Mas, a leitura dos casos clínicos aponta como a sexualidade sofre com a má constituição do elemento feminino puro.

Mostrarei a construção que fiz para procurar compreender o que Winnicott quer dizer. Seguirei o caso clínico de Winnicott, recordando as interpretações do mesmo que funcionaram como interpretações mutativas:

Enquanto Winnicott escuta seu paciente vem-lhe à mente a seguinte interpretação: “Estou ouvindo uma moça. Sei perfeitamente bem que você é um homem, mas estou ouvindo e falando com uma moça. Estou dizendo a ela: você está falando sobre inveja do pênis.”

Após uma pausa o paciente diz: “Se eu falasse a alguém sobre essa moça, seria chamado de louco.”

Winnicott faz a seguinte observação que surpreende a ele mesmo: “Não é que você tenha contado isto a alguém: sou eu que vejo a moça e ouço uma moça falar, quando na realidade, em meu divã acha-se um homem. O louco sou eu.”

Winnicott então nos conta que ele e o paciente foram levados à conclusão (embora incapazes de prová-la) de que a mãe do paciente viu uma menina quando o viu como bebê, antes de passar a aceitá-lo como menino. Diz Winnicott:

“Em outras palavras esse homem tem de ajustar-se àquela idéia da mãe de que seu bebê seria e era uma menina”(p.106).

O que acontecera?

Seguindo Winnicott pensei no seguinte: O paciente, ao fazer a “ex-cisão” do elemento feminino “fez” com que o analista pudesse percebê-lo e devolvê-lo ao paciente, dentro de um contexto em que o mesmo pudesse reintegrá-lo.

O elemento feminino excindido e projetado era no caso a percepção de ser uma mulher: o outro percebe o paciente como mulher.

Poderíamos então nos perguntar: O que falhou na constituição do elemento feminino, nesse paciente, teria sido o fato de sua mãe não ter podido vê-lo como homem?

Creio que não, porque essa colocação contraria o que pensa Winnicott. Ao que tudo indica não existiria, nessa etapa, a constituição de uma sensação de ser homem ou mulher. Como hipótese, suponho que na constituição do elemento feminino puro, base para o sentimento de ser e de existir houve a interferência precoce de uma identificação com uma mulher. Esta identificação precoce foi forçada pelo ambiente, “invadiu” o bebê empurrando-o numa direção de ser, conferindo-lhe uma intencionalidade, uma meta. Isto rompe com a experiência de simplesmente ser.

Suponho que, nesse caso, a mãe não pôde ter também a experiência de ser com seu bebê, não pôde emprestar-lhe o seio para que, confundido com ele, o bebê apenas fosse. A mãe, atravessada pela questão sexual, precisa fazer algo e seu bebê também, ambos precisam fazer um homem para ela.

Dois outros aspectos da teoria do “elemento feminino puro” ajudam-me a continuar construindo o meu entendimento. Winnicott utiliza a expressão “objeto subjetivo” para desvendar o primeiro objeto, “aquele objeto ainda não repudiado como fenômeno não-eu.” Este objeto é o objeto de relação do elemento feminino puro com o seio e desta experiência vai emergir o sujeito objetivo, isto é, a idéia de um *self*, o sentimento do real que surge do senso de se ter uma identidade.

O senso de ser antecede a idéia de ser um só com, porque ainda não existiu nada mais exceto identidade: estamos examinando aqui a relação onde objeto e sujeito são um só.

Aí Winnicott diz: “A expressão ‘identificação primária’ talvez tenha sido usada para designar exatamente isto que estou descrevendo, e estou tentando mostrar quão vitalmente importante esta primeira experiência é para o início de todas as experiências subsequentes de identificação”(1994, p.140).

Sabemos que o termo identificação primária foi utilizado por Freud, como marco inicial da primeira relação com o objeto. Sabemos também que o objeto dessa identificação são os pais fálicos, pais da época em que predomina a onipotência infantil.

Portanto, esse bebê para Freud já está mergulhado na sexualidade infantil.

Para Winnicott esta identificação cria o ser.

Um segundo aspecto permite-nos avançar um pouco mais na concepção de Winnicott para diferenciá-lo dos outros teóricos, particularmente, no que se refere a esta especulação sobre o feminino e o masculino.

Como já dissera, através do elemento feminino puro estabelece-se a mais simples de todas as experiências: a experiência de ser.

“Aqui encontramos uma verdadeira continuidade de gerações, sendo ela o que é passado de uma geração para a outra, por via do elemento feminino de homens e mulheres e dos bebês do sexo masculino e feminino. Penso que isto já foi dito antes, mas sempre em termos de mulheres e meninas, o que confunde a questão. Trata-se dos elementos femininos tanto em homens como em mulheres.” (Winnicott, 1994, p.140).

Que conclusão tiramos?

Parece-me, frente a essa leitura, que a constituição do elemento feminino, através da identificação primária, no sentido winnicottiano é da ordem de uma experiência que ultrapassa a experiência ontogenética do sujeito.

A constituição do elemento feminino garante a continuidade de gerações, põe em contato uma geração com a outra.

Estabelece-se como fundação da experiência humana, do sentido do existir, agrega as marcas das gerações que influenciarão a construção do ser que só posteriormente virá a ser homem ou ser mulher.

É da harmonização da constituição dos elementos femininos e masculinos que teremos um ser integrado, que não precisará fazer uma dissociação ou cisão entre os dois elementos, como mecanismo defensivo que o levará a existir, mas de uma maneira manca.

É também desse ser integrado harmonicamente nas suas relações com o feminino e o masculino que poderemos esperar uma existência criativa, que, em Winnicott, é sinônimo de saudável.

Termino por lhes recordar que esta é a construção de uma primeira impressão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DIAS, E.O. - Winnicott e as Pulsões, in: *III Encontro Latino Americano sobre o Pensamento de D.W. Winnicott* Anais I, p. 362-371

KHAN, M. - "Ouvir com os olhos: notas clínicas sobre o corpo como sujeito e como objeto"(1971), in: *Psicanálise: Teoria, Técnica e Casos Clínicos*, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1984.

MELTZER, D.& HARRIS WILLIAMS, M. - "A respeito das primeiras impressões", in: *A Apreensão do Belo*, Rio de Janeiro, Imago, 1995.

WINNICOTT, D.W. - "A criatividade e suas origens" in: *O Brincar e a Realidade*, Rio de Janeiro, Imago, 1975.

WINNICOTT, D.,W. - "Sobre os elementos masculinos e femininos excindidos (split-of)", in: *Explorações Psicanalíticas D. W. Winnicott* (Winnicott, C., Shepherd, R. e Davis, M. organ.) Porto Alegre, Artes Médicas, 1994.

VIANA, H.C.B. - "De Freud a Winnicott", in: *Winnicott 24 anos depois* (Mello Filho, J. e Silva, A.L.M.L. organ.), Revinter, 1995.

NOTAS SOBRE "OS ELEMENTOS MASCULINOS E FEMININOS EXCINDIDOS ENCONTRADOS EM HOMENS E MULHERES", DE DONALD W. WINNICOTT

Cecília Noemi de Camargo¹

¹ Psicanalista, professora do curso Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae

Ao iniciar o percurso que levou à formulação deste texto, uma série de indagações foi-me ocorrendo. O contato um tanto recente com o trabalho de Winnicott fez com que dirigisse minha curiosidade para a tentativa de encontrar elementos semelhantes a algo que já me fosse conhecido, quer fosse algo freudiano, kleiniano ou bioniano.

Winnicott no entanto, foi tomando espaço, adquirindo um corpo, e neste momento, se persistem de algum modo tentativas de comparação, elas estão em segundo plano.

Algumas indagações foram sendo respondidas, outras continuam sem resposta...

Desse modo, o escrito que se segue é a exposição das inquietações que o texto de Winnicott despertou e a reflexão que elas próprias geraram.

O título do artigo já suscita questões: que elementos são esses? Tem a ver com gênero ou identidade sexual? E com os conceitos de atividade e passividade? Como aparecem? São inatos ou constitucionais? São construídos a partir de identificações? Primárias ou secundárias? Qual sua relação com a mãe? E com o pai? Qual sua relação com saúde ou com doença? Por que recebem o nome de masculinos e femininos?

É em seu artigo "A criatividade e suas origens" em *O Brincar e a Realidade* que Winnicott apresenta suas idéias sobre o que ele chama de *elemento feminino* e *elemento masculino*, muito embora, lendo outros textos do autor, tenha ficado com a impressão de que esses conceitos são decorrentes de um modo de pensar, como se fossem peças de um quebra-cabeça que se encaixam perfeita-

mente no lugar que lhes é devido.

Winnicott começa dizendo que só por meio da apercepção criativa é que o indivíduo sentirá que a vida é digna de ser vivida. Isto aponta para a idéia de que dela depende não só a qualidade da vida psíquica, mas até mesmo a própria vida. A doença estaria, então, relacionada à dependência da criatividade do outro, à submissão e a um viver não criativo. Partindo da idéia de que o mundo poderá ser apreendido de modo mais ou menos criativo, Winnicott nos coloca diante da questão da possibilidade de apreensão objetiva do mundo. Diz que estaríamos em uma situação mais cômoda se pudéssemos lidar apenas com situações extremas e afirma: "objetividade é um termo relativo porque aquilo que é objetivamente percebido é, por definição, até certo ponto, subjetivamente concebido".²

² O Brincar e a Realidade
D.W. Winnicott pág. 96.

Referindo-se a indivíduos que tratam a realidade externa como um fenômeno subjetivo chama-os de esquizóides e assim introduz a questão da dissociação. Diz que, como pessoas, eles possuem valor para a comunidade de que fazem parte e podem ser razoavelmente felizes. Mas, há certas desvantagens em relação a eles e para aqueles com quem eles convivem, no sentido de serem presas fáceis de ilusões ou de aceitarem sistemas delirantes em certas áreas, embora possam mostrar-se firmemente baseados em outras.

Desde logo, então, propõe que não façamos uma linha divisória nítida entre o que consideramos saúde ou doença, salientando não concordar com qualquer teoria sobre a esquizofrenia que separe o sujeito dos problemas do viver e do desenvolvimento individual em certo meio ambiente.

É importante notar como Winnicott destaca, desse modo, a relevância do meio ambiente propício no desenvolvimento do ser humano.

Assim, o que vai propor é que criatividade, dissociação, vínculo com a realidade externa e viver pleno são intimamente relacionados: o criativo do viver, com ausência de elementos irremediavelmente dissociados, se refere entre outras coisas à abordagem que é possível ao indivíduo fazer da realidade externa. Com referência a essa questão, Winnicott propõe que supondo-se capacidade cerebral e inteligência em proporções que permitam ao indivíduo vir a ser uma pessoa criativa é ele assim o será, a menos que ele seja doente (e aqui não vamos considerar este aspecto) ou que tenha

sido prejudicado por condições ambientais adversas que tenham sufocado seus processos criativos; embora afirme a possibilidade de que isso venha a ocorrer em um momento tardio do crescimento pessoal, neste trabalho está mais interessado em identificar a etiologia da perda da possibilidade da primeira abordagem criativa dos fenômenos do mundo.

Salienta ainda, que mesmo na pior das hipóteses, a criatividade não será totalmente destruída permanecendo viva, até no estabelecimento de uma falsa personalidade.

No entanto, haverá uma insatisfação decorrente do que não pode ser desenvolvido e o indivíduo permanece "carente do enriquecimento propiciado pela experiência do viver".³

Parece-me que é importante ressaltar a força que Winnicott confere ao que denominou *impulso criativo*, que será considerado uma coisa em si, elemento de que dispõe todo ser humano (e não só os artistas) qualidade, aliás, que lhe é conferida pela própria criatividade. A questão não é colocada em termos de explicar a natureza desse impulso. Trata-se de verificar qual é a ligação existente entre o viver criativo e o simples viver, para descobrir as causas da perda daquilo que confere a qualidade de humano ao ser, em outras palavras, sua saúde. Chega ao ponto que lhe interessa então, fazendo críticas a alguns autores e pontos de vista, dizendo que eles trataram do assunto sem contudo terem chegado ao âmago da questão. Propõe sua opinião de que há estreita dependência do fator ambiental para se pensar no ponto onde a criatividade passa a existir ou não. Fator ambiental aqui é tomado de modo genérico, mas também o é mais especificamente, com referência ao papel da mãe nos primeiros cuidados com o bebê.

Referindo-se a diferenças e semelhanças que existem entre homens e mulheres, vai afirmar que a criatividade é um dos elementos que possuem em comum, compartilhando, ao menos, a aflição pela perda do viver criativo.

É o *elemento feminino* e o *elemento masculino* que Winnicott vai colocar como o ponto onde encontraremos a gênese dessa perda. Refere-se à questão entre fusão e saúde, tal como a ela se referiu Melanie Klein, isto é, fusão entre impulsos eróticos e destrutivos.

Parece-me que usou este caminho para propor que a saúde dependerá da possibilidade de se manterem *fusionados os elementos femininos e masculinos* presentes tanto no homem como

³ Idem . pag.99

na mulher. A dissociação desses elementos e sua excisão (*splitt off*) acarretariam diversas formas e graus de doença.

A *loucura* é posta em termos da forte presença de elementos dissociados o que comprometerá a abordagem que o indivíduo faz da realidade.

Conforme já foi anteriormente posto, as primeiras relações do bebê com a mãe são de importância decisiva: psiquicamente falando, no desenvolvimento normal, o bebê começa sem vida e esta é adquirida; simplesmente por estar o bebê de fato vivo.

No crescimento emocional do bebê há várias metas que serão consolidadas em fases posteriores. Três destas são: a integração, que simplesmente poderia ser definida por seu oposto que é o *splitting* ou dissociação; a personalização, que seria um passo posterior onde ocorreria a conquista de uma relação psique/corpo e as relações de objeto que se desenvolveriam a partir da adaptação de uma mãe suficientemente boa. Estas devem continuar acontecendo por um tempo razoavelmente longo, sob pena ou risco de que a capacidade para se relacionar com objetos possa ser perdida total ou parcialmente.

Na fase de integração, a natureza da relação de objeto é caracterizada pela natureza do objeto, que é o *objeto subjetivo*, o que introduz a idéia de gradações entre o que o objeto é e o modo como é percebido.

O *objeto subjetivo* é criado pelo bebê; no entanto, há um paradoxo apontado pelo próprio Winnicott que precisa ser aceito, sendo este o fato de que "o objeto não teria sido criado como tal se já não se encontrasse ali".⁴ Assim, as características intrínsecas deste objeto se inserem no modo como formar-se-á esse *objeto subjetivo* que em um momento é o próprio bebê, já que ele só será quando for *eu sou o seio*. A falha na constituição desse *ser* trará prejuízos para muitas áreas do desenvolvimento do bebê e me parece que Winnicott sugere que ela incide sobre a área da identidade sexual. Mostra a importância fundamental que tem o manejo do bebê pela mãe e a possibilidade de recuperação dessa situação na análise.

Neste momento, é necessária a inserção de um breve resumo do caso clínico apresentado por Winnicott no trabalho em questão. Isto poderá auxiliar a explanação destas idéias.

O paciente é um homem de meia idade, casado, com família e bem sucedido em uma profissão liberal. Havia tido uma longa análise não só com Winnicott e muito progresso fora alcançado.

⁴ Idem pg. 102

No entanto, persistia no paciente a impressão de que o que viera buscar não fora atingido.

Winnicott conta que chegou a algo novo e que tem a ver com a maneira pela qual pode lidar com o *elemento não-masculino* em sua personalidade.

Essa maneira consistiu em uma interpretação na qual Winnicott disse ao paciente: "Estou escutando uma moça. Sei perfeitamente bem que você é homem, mas estou escutando uma moça, falando com uma moça. Estou lhe dizendo: você está falando sobre inveja do pênis".⁵

Winnicott deduziu que a interpretação fora adequada pelo profundo efeito que causou e que rompeu a rotina de bom trabalho, seguido de desilusão e da impressão de que algo fundamental permanecera imutado. A conclusão a que chegaram Winnicott e o paciente (embora fossem incapazes de prová-la, já que a mãe do paciente já falecera) foi que esta mãe vira um bebê menina quando o vira quando bebê.

Por meio desta interpretação, começava a ser possível que aquele bebê menino *criasse seu próprio seio*, integrando o *elemento feminino* que recebera dissociado; começava ser possível que aquele homem/bebê/menino fosse tratado como ele mesmo e não mais como uma extensão da dissociação da mãe, começava ser possível que se integrassem *elementos masculinos e femininos* e que o paciente, finalmente, encontrasse aquilo que procurava. Winnicott dá mais um esclarecimento ao fornecer o exemplo do homem que inicia meninas na experiência sexual afirmando que ele poderá sentir-se mais identificado com a menina do que com ele próprio; isso lhe propiciaria poder ir fundo para despertar o sexo da menina e satisfazê-la. No entanto, teria que pagar o preço de jamais encontrar plena satisfação masculina.

Winnicott chama atenção para o fato de que não é atividade ou passividade aquilo que vai caracterizar o *elemento masculino* ou *feminino* usando essa terminologia enquanto lhe faltam termos descritivos mais apropriados; em outro momento, acrescenta que o elemento que está chamando de masculino transita em termos de um relacionamento ativo ou passivo. Além disso, "a relação de objeto do elemento masculino com o objeto pressupõe uma separação, e assim que se acha disponível a organização do ego o bebê concede ao objeto a qualidade de ser não-eu, ou separado, e experimenta satisfações do id que incluem a raiva, relativa à frustração. A satisfação dos impulsos acentua a separação do objeto quanto

⁵ Idem pg. 105

⁶ Idem pg. 115.

ao bebê e conduz à objetivação do objeto. Daí em diante, a identificação quanto ao elemento masculino basear-se-á em mecanismos complexos que precisam de tempo para aparecerem e se desenvolverem como parte do novo aparelhamento do bebê".⁶

Por outro lado, o *elemento feminino puro* relaciona-se com o seio no sentido de o bebê *tornar-se o seio* (ou a mãe), significando isso que o objeto é o sujeito e não é possível pensar em *elemento feminino* ou relação de *elemento feminino* com o seio, sem o conceito de mãe suficientemente boa.

A mãe será, então, instaladora do desenvolvimento desejável ou da falha, o que dependerá do modo como ela consiga manejar sutilmente seu bebê.

⁷ Idem pg. 116.

Se ela possui um seio que é, o bebê também poderá ser, quando ainda não estão separados, ou o bebê "desenvolver-se-á sem a capacidade de ser ou com a capacidade de ser mutilada".⁷ "Parece que a frustração pertence à busca da satisfação. A experiência de ser relacionada-se a algo mais, não à frustração, mas à mutilação".⁸ Busca de satisfação se refere a uma atividade - satisfação de impulso - o que por sua vez se relaciona a *elemento masculino*. Mutilação se refere à essência do ser - o que se relaciona a *elemento feminino*.

Winnicott se pergunta o que ocorrerá no caso de o seio ser um seio de *elemento masculino* e não satisfatório para a identidade inicial que precisa de um seio que é e não um seio que faz. O bebê terá de fazer como, ao invés de ser como.

O ser é a única base para a auto-descoberta e para o sentimento de existir; a possibilidade de utilizar os mecanismos de projeção e introjeção dependem do estabelecimento desse existir.

Winnicott propõe, então, que o ser precede qualquer outra tarefa a realizar-se pelo bebê. Antes de fazer, há que ser, há que compartilhar as qualidades do seio, sendo o seio que é desejado. O desenvolvimento de ser desejável significará ser comestível, o que implicará em que o bebê se sinta em perigo por ser excitante (já que agora é, para que o *elemento masculino* de alguém faça algo com ele). Dessa maneira, o pênis de um homem pode ser um *elemento feminino* excitante, a gerar atividade de *elemento masculino* na menina.

Vemos assim como a questão do fazer está de algum modo ligada ao *elemento masculino*: é no sentido de que fazer pressupõe uma atividade.

Winnicott diz: "cl clinicamente precisa-se lidar com o caso do bebê que tem de safar-se com uma identidade com um seio que é ativo, que é

um seio de elemento masculino, mas não é satisfatório para identidade inicial que precisa de um seio que é, não de uma seio que faz".⁹

Há ainda um fator que, apenas aparentemente, fica em segundo plano na constituição e desenvolvimento do bebê, no seu evoluir de ser a fazer, que é o papel do pai.

Apesar de Winnicott não ter escrito extensivamente sobre seu papel, em vários momentos se refere à importância de sua presença, dizendo que ele estará sempre apoiando a mãe para que ela possa ser e, desse modo, permitir isso também ao bebê. Posteriormente, ou seja, quando o bebê já é, sua influência poderá se exercer mais diretamente por meio da relação que estabelecerá com o bebê.

O quanto de *elemento feminino* existe em uma menina ou em um menino depende também de outros fatores como hereditariedade. Isso permite encontrar meninos com *elementos femininos* mais intensos que meninas possuidoras de *elementos femininos* menos puros. Interfere também a capacidade da mãe para transmitir a desejabilidade do seio ou a função materna que o seio simboliza. Por causa desses fatores, será sempre possível encontrar meninas e meninos cuja sexualidade é assimétrica, muitas vezes mais carregada do lado errado de sua provisão biológica.

Continuando em sua explanação sobre a influência da presença de elementos dissociados na identidade sexual, refere-se mais uma vez ao caso clínico dizendo "a existência do elemento feminino dissociado impedia a prática homossexual (...) ele sempre fugiu de avanços homossexuais no momento crítico porque (como veio a perceber e me contou) colocar a homossexualidade em prática, estabelecerá sua masculinidade que (desde o *self* de elemento feminino dissociado) ele nunca desejara conhecer ao certo".¹⁰ Portanto, para estabelecer sua masculinidade precisaria *ser* - integrar o *elemento feminino* puro que se achava dissociado.

A próxima pergunta seria então por que se achava dissociado o *elemento feminino* e a resposta seria que a mãe não permitira que ele fosse o que era biologicamente, impondo-lhe com seu fazer de *elemento masculino*, seu *elemento feminino* dissociado. Quer dizer, a mãe invade o bebê com o que nela está dissociado e isso é o que o bebê tem que ser, sendo isso da ordem de um funcionamento de *elemento masculino*. O bebê recebe a invasão do elemento dissociado e não pode criar seu próprio seio. Fica mutilado de uma parte que lhe é fundamental - ser o seio ou o que ele significa. Dito de outro modo, é como se a mãe dissesse: "Faça

⁹ Idem pg. 116.

¹⁰ Idem pg. 112.

como eu quero" (modo de elemento masculino) e faltará ao bebê (no sentido de existir nele, dissociado) aquilo que estava dissociado na mãe (elemento feminino).

Uma última consideração diz respeito à exigência que esse tipo de análise parece fazer ao analista. Penso que muitos pré-requisitos serão fundamentais, indo dos teóricos à capacidade de tecer interpretações que mostram o modo como foram recebidas as comunicações do paciente e de manter sensível perspicácia e possibilidade de continência das necessidades do paciente, de modo a permitir a ele trazer para a transferência o que Winnicott chama de conteúdos profundamente sepultados, voltar ao momento de construção do ser, e só então voltar-se para a atividade da vida.

Penso que essa capacidade é de algum modo a reedição do que teria sido desejável que a mãe tivesse tido.

Tentando resumir estas considerações poder-se-ia dizer que:

Elemento feminino é o bebê desejável.	Elemento masculino é o bebê desejante.
Num primeiro momento não haveria bebê.	Num segundo momento, haveria um bebê que sente necessidade da mãe, "sabe em sua mente que a mãe é necessária".
Num primeiro momento, o bebê não sabe que mãe e a mãe é ele.	Num segundo momento, o bebê sabe da mãe; portanto, agora que há uma mãe, há um bebê.
Eram um.	Agora são dois.
Do ponto de vista do bebê, quando não era, sua tarefa era ser.	Agora que é, sua tarefa é fazer.
Quando o bebê não sabe da existência da mãe, também não sabe da sua, precisa ser.	Agora que sabe da existência da mãe, sabe da sua, pode fazer.
ou	
Como não havia bebê, não havia quem soubesse da existência da mãe.	Agora que há um bebê, há quem saiba da existência da mãe.

Se houvesse um bebê suas teorias seriam:

Eu não era.	Agora sou.
Minha mãe não era.	Agora é.

Referências Bibliográficas

WINNICOTT, D.W. "A criatividade e suas origens" in *O Brincar e a Realidade*, Rio de Janeiro, Imago, 1975

ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE A QUESTÃO DA COMUNICAÇÃO, DO SILÊNCIO E DA SOLIDÃO - UM ENFOQUE WINNICOTTIANO

Heloisa Opice¹

Este artigo tem por finalidade a divulgação de algumas idéias de D.W. Winnicott sobre a comunicação, o silêncio, a quietude e a solidão. Estas idéias, caso sejam levadas em consideração, podem acrescentar do meu ponto de vista elementos importantes para a prática psicanalítica, permitindo manejos alternativos frente a uma situação em geral embaraçosa e paralisante, que é aquela onde o paciente faz silêncio.

Acho que para a maior parte de nós, o silêncio é interpretado como uma atitude resistencial. Se seguirmos Winnicott em pelo menos dois de seus textos: "Comunicação e falta de comunicação, levando ao estudo de certos Opostos" (1963)² e outro póstumo "Um estado primário do ser: os estágios pré-primitivos" (1988)³, poderemos verificar que o silêncio muitas vezes é apenas a expressão de um estado de ser do paciente, ao qual ele pode ou deseja voltar, para poder ser novamente.

Antes de recortar estes textos e apresentá-los neste artigo, gostaria de expressar minha inquietação em estar facilitando com esta exposição, uma melhor compreensão da verdadeira posição de Winnicott dentro do campo da psicanálise, que não é a de um "psicanalista bonzinho" ou a de um mero continuador da psicologia do eu.

A preocupação central de Winnicott é, segundo o meu ponto de vista, de natureza ontológica. Ele desejou todo o tempo decifrar a essência do ser e como psicanalista poder atendê-la.

O que Winnicott procura assinalar ao longo dos referidos textos é que para todo ser humano é indispensável a posse de um eu totalmente privado. Neste sentido é uma alegria estar escondido, mas poderá ser um desastre não ser encontrado. Neste sentido

¹ Psicanalista, membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

² Winnicott, D.W. "Comunicação e falta de comunicação, levando ao estudo de certos opostos" in: *O ambiente e os processos de maturação*, Porto Alegre, Artes médicas, 1990

³ Winnicott, D.W. "Um estado primário do ser: os estágios pré-primitivos", in: *Natureza humana*, Rio de Janeiro, Imago, 1990.

também, seria verificável a existência de um estado de isolamento, sem necessária solidão absoluta, ou, em outras palavras, sem quebra de relacionamentos com o mundo da realidade compartilhada.

A adolescência por exemplo é um momento, onde podemos encontrar um estado de isolamento típico, mas não necessariamente com significado patológico, o que não quer dizer que não se assemelhe aos estados clínicos de retraimento, quando, através da quebra do contato com o terapeuta, num momento de regressão, o paciente sai em busca da experimentação de uma situação onde ele possa renascer, a partir do próprio bulbo, necessitando portanto, do silêncio, da quietude e da imobilidade.

Na adolescência o isolamento está relacionado com a procura de identidade e o estabelecimento de uma técnica pessoal de comunicação que evite a violação do *self* central.

Enquanto sofre mudanças e não se sente apto a integrar o grupo como membro da sociedade, o adolescente se isola, para não ter que se submeter cedo demais aos ideais sociais, com perda de espontaneidade e, portanto, de individualidade. Enquanto refaz sua identidade, o adolescente intensifica defesas contra o fato de ser encontrado, "antes de estar lá para ser encontrado"⁴.

Para Winnicott a aparente busca da vida em grupos por parte dos jovens, onde todos os membros são exatamente iguais, atesta a solidão essencial de cada indivíduo, já que estes grupos não podem ser considerados realmente grupos, mas sim grandes agrupamentos.

Winnicott também chama a atenção para o fato de que os adolescentes temem muito o tratamento psicanalítico, por sentirem que poderão ser "espiritualmente estuprados". Recomenda aos analistas que evitem confirmar estes medos e aceitem ser totalmente testados; recomenda também o reconhecimento da não-comunicação simples, antes de poderem receber a comunicação de tipo indireto.

Bem aqui, já temos dois conceitos que merecem ser melhor explicados:

- a) a não-comunicação simples,
- b) a comunicação de tipo indireta.

A não-comunicação simples corresponde ao estado de estar só na presença de alguém. É o equivalente à situação de repouso e relaxamento.

É um estado onde o paciente, adulto, criança ou adolescente,

⁴ Winnicott, D.W. "Comunicação e falta de comunicação, levando ao estudo de certos opostos", pág.173

tem a oportunidade para se tornar não-integrado, de devanear, de estar numa vivência de não-orientação, de ser capaz de existir por um momento sem ser nem alguém que reage às contingências externas, nem uma pessoa ativa com uma direção de interesse ou movimento. Com o passar do tempo surge uma sensação ou um impulso. Neste estado, a sensação ou impulso será sentida como real e a comunicação verdadeira.

Para melhor entendimento da não-comunicação simples, Winnicott estuda e discute a não-comunicação ativa ou reativa.

A não-comunicação ativa ou reativa pode ser de tipo normal ou patológica.

Na patologia vamos encontrar o silêncio da reclusão, onde não existe contato com a realidade compartilhada, mas é possível verificar-se uma comunicação silenciosa com objetos subjetivos.

A criança autista, com seus inúteis balanços de vaivém com o próprio corpo, onde se pode notar uma total dispersão da motilidade inclusive, está em contato apenas com seus objetos subjetivos, sendo que nenhum objeto externo alcança a condição de preencher e recheiar estes objetos subjetivos, magicamente criados e controlados, com os quais a criança mantém a sua comunicação silenciosa, que só será alterada, no meu entender, quando na externalidade algum objeto humano puder se deixar revestir pelas características dos objetos subjetivos.

Também nas pessoas portadoras de *falso-self* podemos encontrar uma parte da personalidade se relacionando com o ambiente e estabelecendo contato e outra parte isolada em comunicação silenciosa com objetos subjetivos. A parte em contato é falsa porém, pois se desenvolveu a partir da submissão, e a comunicação, que poderá ser feita até por uso de linguagem, embora explícita, não pode ser considerada real e verdadeira. Ao contrário, trata-se de uma tentativa ativa do indivíduo de preservar o seu núcleo de verdadeiro *self* isolado. Por isso é uma não-comunicação ativa e reativa, pois contém a reação do eu a intrusões demasiadas por parte do ambiente.

No consultório este falso tipo de comunicação, esta não-comunicação ativa, pode ser ilustrada pela atitude do paciente que fala com o analista, faz várias narrativas, mas mantém o olhar vago, distante. A fala do paciente pode gerar tédio no analista ou a vivência de estar sendo entretido.

Nesta situação estou me referindo sobretudo a pacientes com

os quais trabalho face a face. Dificilmente poderia estar atenta a este *splitting*, a esta visão, se o paciente estivesse no divã. De qualquer maneira, na minha experiência, percebo que os pacientes portadores de *falso-self* preferem ficar sentados. Penso que a parte esperançosa do paciente teme que o analista possa se desinteressar dele como totalidade, enquanto está na fase de nutrir o analista falsamente. Acho que ao sentarem-se ficam mais seguros, pois mantêm o controle visual do analista de modo mais intenso.

Quando Winnicott termina de comentar a não-comunicação ativa dos portadores de *falso-self*, podemos encontrar uma incitação verbal do autor a que busquemos o mesmo padrão da doença nos indivíduos normais, entendendo por normal aquele indivíduo cujo desenvolvimento não foi distorcido por falhas grosseiras do ambiente facilitador, e nos quais os processos de maturação tiveram uma oportunidade de se desenvolver (nota: acho importante não esquecer que os processos de maturação para Winnicott são processos específicos, que diferem daqueles que comumente se fala em psicologia).

Diz Winnicott: "É fácil de ver que no caso de doenças mais leves, em que há alguma patologia e alguma normalidade, pode-se esperar uma não-comunicação ativa (reclusão clínica) por causa do fato da comunicação se ligar tão facilmente com algum grau de relações objetais falsas ou submissas; a comunicação silenciosa ou secreta com objetos subjetivos, tendo-se uma sensação de ser real, precisa sobressair periodicamente para restaurar o equilíbrio. Estou pressupondo que normalmente nas pessoas há uma necessidade de algo que corresponde ao estado da pessoa *split* na qual uma parte do *split* se comunica silenciosamente com objetos subjetivos. Há lugar para a idéia de que o relacionamento e a comunicação significativas são silenciosas."⁵

⁵ Idem, p.167. O grifo é meu.

O segredo, o diário, o livro de poemas, representam na normalidade este estado de eu privado e secreto, que deseja se manter silencioso em relação ao mundo da realidade compartilhada.

A própria relação analítica pode representar a porta deste mundo secreto.

Quando penso nos adolescentes e na importância fundamental que eles conferem à privacidade da sua experiência terapêutica, acho que estou utilizando um exemplo pertinente deste jogo onde o jovem deseja estar escondido (dos pais e do mundo em geral), mas poderia sentir como um desastre o não ser achado (pelo analista).

Voltando à normalidade, desejo ressaltar que Winnicott considerou que: “No centro de cada pessoa há um elemento não comunicável, e isto é sagrado e merece muito ser preservado”. Diz ele ainda: “Sugiro que normalmente há um núcleo da personalidade que corresponde ao eu verdadeiro da personalidade *split*; sugiro que este núcleo nunca se comunica com o mundo dos objetos percebidos, e que a pessoa percebe que não deve se comunicar com, ou ser influenciado pela realidade externa. Este é o meu ponto principal, o ponto do pensamento que é o centro de um mundo intelectual e de meu estudo. Embora as pessoas normais se comuniquem e apreciam se comunicar o outro fato é igualmente verdadeiro, que cada indivíduo é isolado, permanentemente sem se comunicar, permanentemente desconhecido, na realidade, nunca encontrado.”⁶

“Na vida e vivendo, esse fato duro é amenizado por se compartilhar o que pertence a toda gama da experiência cultural. No centro de cada pessoa há um elemento não-comunicável, e isto é sagrado e merece ser preservado. Ignorando por um momento as experiências ainda precoces e perturbadoras da falha da mãe-ambiente, eu diria que as experiências traumáticas que levam à organização das defesas primitivas fazem parte da ameaça ao núcleo isolado, da ameaça dele ser encontrado, alterado, e de se comunicar com ele. A defesa consiste no ocultamento interior do *self*, mesmo no extremo de suas projeções e de sua disseminação infundável. Estupro, ser devorado por canibais, isso são bagatelas comparados com a violação do núcleo do *self*, alterações dos elementos centrais do *self* pela comunicação varando as defesas. Para mim isto seria um pecado contra o *self*. Podemos compreender a raiva que as pessoas têm da psicanálise que penetrou um longo trecho da personalidade humana adentro, e que provê uma ameaça ao ser humano em sua necessidade de ser secretamente isolado”⁷.

Continuando, ainda diz Winnicott:

“Devemos parar de tentar compreender os humanos? A resposta pode vir das mães que não se comunicam com os seus lactentes exceto na medida de serem objetos subjetivos. Ao tempo em que as mães se tornam percebidas objetivamente, seus bebês se tornaram mestres de várias técnicas de comunicação indireta, a mais óbvia das quais é o uso da linguagem.”⁸

Entramos aqui no item (b) do processo de comunicação a ser apresentado neste artigo: o da comunicação indireta.

⁶ Idem, p.170. Os grifos são meus.

⁷ Idem, p.170. Os grifos são meus.

⁸ Idem, p.170.

Acho que para entender este processo é melhor seguir Winnicott passo a passo nas reflexões que lhe permitiriam conceitualizar a comunicação indireta.

Para ele a comunicação e seus processos estão intimamente ligados às formas do bebê estabelecer relações objetais. No início, como já sabemos, a mãe é um objeto subjetivo. O bebê cria sua própria mãe e se funde a ela. A mãe tal como ela verdadeiramente é, ainda não é percebida pelo bebê. Ela, mãe, em função de sua boa capacidade materna primária, se adapta ativamente às necessidades do seu bebê, e permite a ele a ilusão de tê-la criado. Nesta época, o objeto é criado e não encontrado. Winnicott diz que um objeto não é bom para o lactente a menos que seja criado por este. Lembremo-nos que aqui não há pensamento realístico operando; há só alucinação sensorial, e apercepção criativa. Para ser criado o objeto tem que ser primeiramente encontrado. Apesar de haver aqui um paradoxo com a citação anterior, o que precisamos entender é que, a princípio, o bebê não sabe o que deve ser criado. É neste momento que a mãe se apresenta, gerando no bebê a ilusão de tê-la criado.

Na medida em que o objeto é subjetivo é desnecessário que a comunicação com ele seja explícita. De qualquer forma, pode-se supor um processo de comunicação “boa” ocorrendo, simplesmente porque o bebê vai crescendo e se desenvolvendo, ou supera naturalmente um momento de crise ou perturbação, porque a mãe foi capaz de agir “cl clinicamente” com ele, colocando-se na sua pele, e fazendo para ele o que tinha que ser feito, ainda que ele tenha em algum momento se fragilizado ou se despedaçado.

A comunicação explícita e direta só se faz necessária quando o objeto é objetivamente percebido.

Diz Winnicott que a mudança do objeto de “subjetivo” para “percebido objetivamente” é realizada menos efetivamente por satisfações do que por frustrações.

“A satisfação derivada de uma mamada tem menos valor no que concerne ao estabelecimento de relações objetais do que quando o objeto cruza o seu caminho, por assim dizer. A gratificação instintiva proporciona ao lactente uma experiência pessoal, mas pouco afeta a posição do objeto. Tive um caso em que as satisfações eliminaram o objeto para um paciente esquizóide adulto, de modo que este não poderia deitar-se no divã, reproduzindo isto para ele a situação das satisfações infantis que eliminavam a realidade externa ou a

exterioridade dos objetos. Enunciei isto de outra forma, afirmando que o lactente se sente “subornado” por uma mamada satisfatória e se pode verificar que a ansiedade de uma mãe que amamenta pode se basear no medo de que, se o lactente não estiver satisfeito, ela será atacada e destruída. Depois da mamada, o lactente satisfeito deixa de ser perigoso por umas poucas horas, perdendo sua catexia do objeto”⁹. Sabemos perfeitamente o valor positivo que Winnicott dá à agressão como o motor de criação da externalidade. Portanto, esta mãe que subornou o bebê com uma boa mamada pelo medo de ser atacada, melhor faria se o deixasse aproximar-se livremente, espontaneamente, atacando-a talvez, mas através disso experimentando o contato verdadeiro com um objeto que lhe é externo, e que aos poucos poderá assim ser percebido.

As palavras textuais de Winnicott, em continuação ao último parágrafo citado, são as seguintes: “Em contrapartida, a agressão experimentada pelo lactente, que faz parte do erotismo muscular, do movimento, e de forças irresistíveis encontrando objetos imóveis, esta agressão e as idéias ligadas a ela levaram ao processo de colocar o objeto separado do *self* na medida em que o *self* começa a emergir como entidade”¹⁰.

À medida que o *self* emerge como uma entidade com uma membrana limitadora entre o mundo externo e interno e o bebê passa a ser capaz de tolerar as falhas do objeto ao mesmo tempo que retém a lembrança das experiências positivas, as falhas passam a ter um valor educativo para o bebê a respeito da existência de um mundo não-eu. Eu diria, as falhas possibilitam ao bebê já integrado a percepção de que ele não cria tanto e que o objeto não é tão perfeito quanto parecia. Aqui será inevitável que haja ódio e recusa do objeto. O bebê vai afastá-lo; o objeto sai da órbita da onipotência e passa a ser externo mesmo.

Inaugurada a relação com o objeto objetivo, também fica inaugurado o processo de comunicação indireta, cuja técnica mais óbvia é a linguagem.

Gostaria de apresentar agora mais duas questões discutidas por Winnicott com relação à comunicação:

- a) a comunicação como negação do silêncio;
- b) a comunicação como negação de uma não-comunicação ativa ou reativa.

No caso dos pacientes neuróticos o processo de verbalização transcorre normalmente, sendo este um sistema de troca desejado

⁹ Idem, p.165.
Os grifos são meus.

¹⁰ Idem, p.165.
Os grifos são meus.

tanto pelo paciente como pelo analista.

No caso de pacientes esquizóides ou com núcleos esquizóides em sua personalidade, a verbalização pode transformar-se num conluio infinito de ausência de comunicação. Aqui falar quer dizer não estar realmente se comunicando. Em tal análise, um período de silêncio pode ser a contribuição mais valiosa que o paciente pode fazer, cabendo ao analista a função de esperar pacientemente, respeitosamente. Diz Winnicott: "Pode-se naturalmente interpretar movimentos e gestos de todos os tipos e detalhes de comportamento, mas neste tipo de caso acho melhor que o analista espere"¹¹.

¹¹ Idem, p.171.

Perigo maior existirá no uso da interpretação quando numa análise o analista, em função da sua própria posição de objeto subjetivo, ou por causa da dependência do paciente derivada de sua transferência psicótica, acaba tendo acesso a camadas muito profundas da personalidade do paciente. Nestas condições é absolutamente perigoso interpretar, pois o analista ainda não saiu da posição de objeto subjetivo do paciente. Dar uma interpretação ao paciente, ao invés de esperar que ele descubra criativamente o que está buscando encontrar, pode subitamente transformar o analista em objeto objetivo, o que causará perigo e dano ao paciente. Enquanto objeto objetivo prematuramente percebido, nós estaremos ameaçando o paciente, pois se o que está debaixo do nosso campo de visão são as camadas muito profundas da personalidade do paciente, nós estaremos penetrando no terreno do núcleo para sempre silencioso e isolado e isso é proibido.

O que está sendo então exposto é que há um isolamento permanente do indivíduo, isolamento este que está no núcleo de todo indivíduo, núcleo este que não se comunica com o mundo não-eu em nenhum sentido. Aqui a quietude está ligada à imobilidade.

A quietude e a imobilidade circunscrevem no meu entender os dois elementos essenciais que caracterizam o que Winnicott nomeia como o estado fundamental ao qual todo ser humano, não importa a sua idade ou experiência pessoais, teria que retornar se desejasse começar tudo de novo: a solidão essencial.

No início da vida este estado de solidão essencial só é possível pela inconsciência total que o bebê tem da sua dependência absoluta. O ambiente facilitador deve propiciar todas as condições para que a vivência de quietude e imobilidade possam ser experimentadas ao máximo. E isto só é possível se não houver abandono. Isto

só é possível se o bebê estiver sozinho na presença de alguém devotado. Claro que todas estas idéias são muito paradoxais.

É fundamental que não haja intrusões que perturbem o estado de quietude e imobilidade no qual o bebê precisa se experimentar, já que ao haver movimento ele deverá ser totalmente espontâneo e resultado do bulbo.

O movimento que aparece como resultado de uma irritação a uma intrusão indevida é de natureza defensiva e acaba se tornando o tecido para a casca do novo ser em formação. Teremos um bebê irritado, falsamente agressivo, e que precisará buscar situações de irritação para sentir-se real, já que a força de sua agressão desde o início ficou desviada, não podendo ser utilizada à serviço do sadismo oral primitivo, isto é, a serviço do amor apetite, que como sabemos é a primeira, apesar de cruel forma de amor.

O estado de solidão fundamental, onde a dependência é máxima, mas jamais é percebida, é um estado de não-estar-vivo. O desejo de estar morto é em geral um disfarce para o desejo de ainda não-estar-vivo. A experiência do primeiro despertar, segundo Winnicott, dá ao indivíduo a idéia de que existe um estado de não-estar-vivo cheio de paz, que poderia ser pacificamente alcançado através de uma regressão absoluta.

Penso eu que o sono é um estado normal de regressão a esta situação primordial.

Na minha experiência clínica, já acompanhei muitos pacientes que usaram a sessão para dormir e meu entendimento muitas vezes foi de que estavam em busca de uma situação a partir da qual poderiam começar a se sentir melhor, mais fortes e mais eles mesmos . . . mais verdadeiros.

Com crianças superexigidas e sobre-adaptadas isto é uma constante absoluta. Pedem-me para apagar a luz, acender uma velinha. Pedem-me para ficar perto delas, e se deitam no míni divã. Eu as cubro com uma manta e elas adormecem. Quando acordam, parecem "novas", renascidas. Muitas vezes a necessidade dessa regressão não é verbalizada. É sinalizada apenas pelo cansaço, pela palidez, pelo desânimo ou por uma doença orgânica mal definida.

Antes de encerrar, gostaria de apresentar mais algumas citações de Winnicott. Diz ele: "A vida de uma pessoa consiste num intervalo entre dois estados de não-estar-vivo. O primeiro dos dois, a partir do qual emerge o estado-vivo, dá colorido às idéias que as pessoas costumam ter sobre o segundo"¹².

¹² Winnicott, D.W. "Um estado primário do ser: os estágios pré-primitivos", pág.154

¹³ Idem, p.154.

¹⁴ Idem, p.154.

"Com exceção do início da vida e do desenvolvimento, jamais haverá uma reprodução exata da solidão fundamental e inerente. Apesar disso, pela vida afora do indivíduo continua a haver uma solidão fundamental, inerente e inalterável; ao lado da qual continua existindo a inconsistência sobre as condições indispensáveis a este estado de solidão"¹³.

"O desejo de alcançar esse estar sozinho é bloqueado por diversas ansiedades, e por fim ele se oculta no interior da capacidade da pessoa saudável de estar a sós e se fazer cuidar por uma parte do *self* especialmente destacada para tomar conta do todo"¹⁴.

Concluindo sobre a comunicação, teremos, então, três linhas de comunicação possíveis:

- 1) comunicação que é para sempre silenciosa,
- 2) comunicação que é explícita, indireta e agradável,
- 3) comunicação intermediária, que se inicia com o uso dos objetos transicionais, se desvia para o brinquedo e acaba abrangendo todos os fenômenos culturais, que envolvem as artes e as religiões.

Referências Bibliográficas

Winnicott, D.W. "Comunicação e falta de comunicação, levando ao estudo de certos opostos" in: *O ambiente e os processos de maturação*, Porto Alegre, Artes médicas, 1990

_____. "Um estado primário do ser: os estágios pré-primitivos", in: *Natureza humana*, Rio de Janeiro, Imago, 1990.

_____. *The Maturation Process and the Facilitating Environment*, Internacional Universities Press, 1991.

_____. *Textos Seleccionados: da pediatria à psicanálise*, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1982.

APRENDENDO A ANDAR DE SKATE

Marly Goulart¹

¹ Psicanalista e membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

Recentemente, num intervalo que tive no consultório, saí para andar um pouco e tomar um café. De repente, cruzei com B., que tinha sido meu paciente. Ao me ver, aquele rapaz alto, bonito e forte, aparentando uns 20 anos - idade que ele tem de fato -, deu-me um beijo e foi logo dizendo: "Marly, eu ia mesmo te ligar. Estou querendo conversar." O encontro não se prolongou e de fato uns dias depois B. me ligou e veio até o consultório.

Eu o recebi. O ressentimento que eu tive quando ele havia interrompido o trabalho terapêutico - depois de mais de quatro anos - sem nem me dizer um tchau, já tinha arrefecido. Ele falou dos progressos que tinha feito nesse ano e meio que não nos víamos: o principal tinha sido entrar na faculdade. Também contou das encrencas com os professores e desconhecidos em que estava se metendo e que a maconha estava se transformando para ele num hábito diário.

Não tive tempo de pensar e tentei lidar com a turbulência que senti, marcando outro encontro. Corri para supervisão: aquele era um pedido de ajuda ou uma simples visitinha? Na hora combinada, B. compareceu e eu pude então falar sobre a necessidade de ele retomar a terapia. Mais do que depressa B. me deixou claro que só tinha vindo conversar um pouquinho... Foi embora e não me deu mais notícias.

Quando apareceu a oportunidade de falar um pouco do processo adolescente e de Winnicott, pensei em homenagear B. Afinal de contas, ele me ensinou muito.*

Comecei a atendê-lo quando eu já tinha terminado o curso de formação em psicanálise. Caso grave. Expulso de várias escolas por problemas de disciplina, estava muito atrasado pedagogicamente. Constava de seu currículo viver sistematicamente se pon-do em situações de risco: brincar com fogo perigosamente a ponto de incendiar o carro do pai, atravessar as ruas sem olhar para os

lados e andar de *skate* no meio da avenida Angélica eram algumas das suas peripécias. As terapias anteriores, enquanto ele se dispunha a cooperar, diminuía a frequência e intensidade desses sinque sofrem de confusão emocional, me levaram a tomar o caso.

* Não pretendo aqui esgotar a riqueza que foi para mim a experiência de atendimento desse caso. Ficará de fora, por exemplo, a maior parte da experiência de B. com o próprio corpo, expressa em seus movimentos durante as sessões e em seus desenhos, riquíssimos nesse aspecto. Também não é minha intenção levantar todas as idéias winnicottianas sobre o processo adolescente.

Os primeiros tempos de trabalho com B. constituíram-se em lições de *skate*. Ele fazia demonstrações práticas e me ensinava o nome de todas as manobras. Eu tinha que aprender tudo direitinho. Bons tempos aqueles! O que eu não podia imaginar é que a tarefa que de fato me esperava era fazer a minha mente aprender a andar de *skate*. Vou descrever aqui duas situações nesse sentido.

*Situação 1

Utilizando-se de carretéis que ele me havia pedido para comprar, B. começou a cortar pedaços de linha, mascá-los e cuspi-los no chão. Depois, pegava as linhas mascadas do chão e novamente punha-as na boca e cuspi-as. Esse ritual era feito acompanhado de uma observação persistente da minha pessoa. Eu sentia náuseas e tentava desesperadamente uma interpretação ou apontamento que fizesse ele parar. Tentava lidar com meus sentimentos contratransferenciais dizendo que ele me mostrava como se sentia nauseado, ou que ele estava tentando verificar se eu desistia dele. Nada funcionava.

Eu só me acalmei quando reconheci que não sabia mais o que pensar e avisei que ele não precisaria se assustar se eu tivesse que sair correndo da sala de atendimento. É que provavelmente eu estaria precisando vomitar. Acho que B. se penalizou da minha situação e mudou o comportamento.

*Situação 2

Uma das queixas que as escolas tinham de B. é que ele soltava inúmeros "puns" durante as aulas. Um dia, B. começou a soltar "puns" nas sessões. Depois sorria e pedia desculpas. Fui ficando

desesperada com a ineficácia das minhas intervenções. Ele simplesmente sorria. Até que durante uma crise de irritação peguei impulsivamente um *spray* e espirrei na sala. Mostrei a ele onde ficava guardado o “antídoto” e disse que dali em diante eu gostaria que ele pulverizasse a sala ao invés de me pedir desculpas. Para meu alívio ele topou e em pouco tempo B. estava fazendo seus “puns” no banheiro.

Quando atendi B., eu ainda não conhecia os escritos de Winnicott. Embora ele não seja mais meu paciente e eu tenha muitas dúvidas de que volte a sê-lo, acredito que é sempre útil repensar as nossas dificuldades; principalmente à luz de um pensador da psicanálise tão rico de experiências como Winnicott.

O adolescente visto pelo olhar winnicottiano é imaturo; sendo essa uma característica de saúde para a qual a melhor solução é o tempo e o crescimento em maturidade que pode vir com ele.

Na imaturidade da adolescência estão contidos aspectos do pensamento criador, sentimentos novos e idéias a respeito de um modo diferente de viver. A sociedade precisa ser abalada pelas aspirações daqueles que não são responsáveis.

Assim como não se deve esperar que o adolescente se dê conta ou saiba quais as características de sua imaturidade, também os adultos não precisam compreendê-la. O importante é que o desafio adolescente seja aceito pelos adultos.

A morte ou doença de um genitor ou mesmo questões financeiras podem impulsionar um adolescente a tornar-se repentinamente responsável. Esse envelhecimento prematuro leva à perda da espontaneidade e ao bloqueio do impulso criativo. Mas essas são circunstâncias inevitáveis.

É diferente, no entanto, quando os adultos apressadamente tentam tornar independentes seus filhos, por uma questão de política deliberada. Fazer isso geralmente causa uma espécie de falta em um momento crítico. Nos termos do jogo da vida, abdica-se exatamente quando o adolescente chega para nos “matar”. Há aí a perda de toda a atividade e esforços imaginativos da imaturidade. A rebelião perde o sentido e o adolescente que vence cedo demais vê-se apanhado em sua própria armadilha. Torna-se ditador e fica à espera de ser morto não pela geração de seus próprios filhos, mas pela dos irmãos que ele precisa sistematicamente controlar.

Assim foi com B. Diante da separação dos pais, ocorrida alguns



anos antes de eu ser procurada, o rapazinho passou a ser tratado como se estivesse pronto para se virar sozinho. O pai esqueceu-se dele. A mãe interessou-se em desenvolver uma atividade profissional e refazer sua vida amorosa. Os irmãos, somente poucos anos mais velhos, estavam procurando cuidar de suas próprias vidas.

B. ia à escola e passava as tardes com outros menores abandonados da classe média paulista, vagando pelas ruas. Aos finais de semana, o lema era: cada um por sua conta. B. arrumava encrencas por todos os lados. Se as minhas férias por acaso coincidiam com uma viagem da mãe, as brigas ficavam de maior tamanho. Uma vez, numa dessas ocasiões, B. chegou a perder um dente.

Outra idéia winnicottiana que gostaria de comentar é a da tendência anti-social. A tendência anti-social não é algo que se compare à neurose ou à psicose. É um distúrbio que se relaciona freqüentemente com os distúrbios que são inerentes à síndrome de crescimento do adolescente.

Quando há tendência anti-social precisamos pensar que ela está ligada a uma privação ambiental; algo bom que existia na experiência do indivíduo até determinada data foi-lhe retirado. Esta retirada se estendeu por um período de tempo maior do que aquele que permite manter viva a recordação da experiência boa. A amolação do comportamento anti-social é uma tentativa de busca da provisão ambiental perdida, implica na esperança de recuperar uma atitude humana de cooperação e tolerância que permita ao indivíduo a liberdade de se mover, agir e ficar excitado.

A tendência anti-social possui duas direções: a do roubo e a da destrutividade. No roubo, o indivíduo busca recuperar no objeto roubado a mãe carinhosa, disponível e atenta que foi perdida. Na destrutividade, a busca é de uma estabilidade ambiental que possa suportar a tensão resultante de um comportamento impulsivo. Nessa linha podemos encontrar a mentira, a incontinência, o fazer bagunça e a vadiagem como parte da sintomatologia. Grande parte da motivação subjacente à tendência anti-social é inconsciente.

Uma característica essencial do ego que desenvolve a tendência anti-social é que ele já atingiu a capacidade de perceber que a causa do comportamento desastroso está em um fracasso ambiental. Isto é responsável pela distorção de personalidade e pelo ímpeto de buscar a cura através de uma nova provisão ambiental.

O meio ambiente é sistematicamente testado em termos de sua capacidade de suportar a agressão, impedir ou reparar a destrui-



ção, de tolerar a amolação, de reconhecer o elemento positivo da tendência anti-social, de fornecer e preservar o objeto que deve ser buscado e encontrado.

B. mostrava muitos comportamentos na linha anti-social. As regras do sistema institucionalizado de educação lhe eram insuportáveis. Seu comportamento no trabalho terapêutico era muitas vezes deplorável. Lembro-me de um período onde ele deixava sua marca cada vez que vinha às sessões, através de cuspidas que marcavam todo o caminho do meu consultório à porta do elevador. Meu pagamento estava sistematicamente muito atrasado e eu chegava a dizer que se fosse por ele, eu morreria de fome. Ele sorria.

Parecia haver por trás de toda essa inadequação de comportamento uma situação de privação. A mãe de B. conta que ficou encantada com o nascimento desse filho. Logo sentiu que teria muita afinidade com ele. No entanto, não pôde lhe dar por muito tempo atenção pois seu casamento começou a “deteriorar” (sic). Alguns anos se passaram até que os pais de B. se separassem.

Desde muito pequeno, B. apresentava comportamentos na linha impulsiva. Ele já havia passado por avaliação neurológica e não apresentava problemas orgânicos que tivessem sido detectados. A tendência para a impulsividade aumentou com a aproximação da puberdade.

Gostaria, neste ponto, de desenvolver uma idéia que me ocorreu, fruto de uma espécie de jogo de rabiscos entre a minha experiência como terapeuta de adolescentes e alguns pontos de vista winnicottianos sobre o processo analítico. A idéia é a do terapeuta suficientemente bom.**

O adolescente nem sempre está pronto ou suporta um trabalho terapêutico. Também é difícil na adolescência separar o que é doente do que é normal, e se se deve oferecer tratamento em termos de cuidado e orientação ou de psicoterapia. Para Winnicott, e eu estou inteiramente de acordo, podemos oferecer psicoterapia somente àqueles pacientes que sentem necessidade dela ou aos que podem perceber a utilidade da mesma.

Ana Rosembaum acrescenta: “É importante que o jovem possa iniciar sua análise no momento adequado a seu próprio desejo. Tudo isso implica introduzir uma ordem, pela qual o processo terapêutico possa ser a resultante de um gesto espontâneo do futuro analisando e não a adequação ou submetimento à necessidade

² ROSEBAUM, A. "Começar a análise. - Jogar na psicanálise de adolescentes - de Freud a Winnicott, in *Anais do III Encontro Latino-americano sobre o pensamento de Winnicott*, 1994

ou desejo do outro."² Esse outro, na minha observação, é a escola, a família como um todo, um dos pais, ou o próprio terapeuta.

Cabe ao terapeuta, antes de tomar um caso, diagnosticar se há necessidade ou desejo efetivo do adolescente e uma real motivação da família na direção do tratamento. Quando o terapeuta é o único que rema na direção da saúde, no meu modo de entender nada se consegue e há somente desperdício de tempo e energia.

Em *Realidad y juego*, Winnicott propõe que a psicoterapia deve realizar-se na zona de superposição de duas zonas de jogo, a do paciente e a do terapeuta. Se o terapeuta não sabe jogar, não está capacitado para a tarefa. Se é o paciente que não sabe jogar, o terapeuta deve ajudá-lo a conseguir. Aí então começa a psicoterapia e o paciente pode se mostrar criador e se descobrir como pessoa.

** Em "Dependência no cuidado do lactante, no cuidado da criança e na situação psicanalítica", artigo de 1963, Winnicott usa a expressão o analista suficientemente bom. Não desenvolve no entanto a expressão; de modo que fico impossibilitada de comparar minha idéia à ela.

Na minha experiência com adolescentes, nunca tive um paciente que pudesse aceitar algumas regras do *setting* analítico de imediato. O divã, o número de sessões, o trabalho interpretativo e a abstinência de julgamento parecem ao adolescente muitas vezes estratégias sem sentido. O adolescente, diz Winnicott, tem uma intolerância ferrenha por soluções falsas. Eu acrescento: tudo o que está fora do seu entendimento lhe parece falso. Portanto, já que crescer é um ato agressivo, o adolescente requer problemas especiais de manejo.

Observo que o adolescente pode se apresentar ao terapeuta com três tipos básicos de requisição: a necessidade de se exibir, a necessidade de obter apoio e a necessidade de receber ajuda.

O que eu chamo de terapeuta suficientemente bom, inspirada pelas colocações de Winnicott, é a adaptação do terapeuta à necessidade emergente do adolescente. Se o terapeuta respeita a demanda do adolescente, aos poucos se consegue uma relação de confiança e então se está pronto para entrar na guerra que ele inevitavelmente propõe. Nessa guerra é importante que o terapeuta possa ser, e é isto que possibilitará que o adolescente também possa ser.

Na psicoterapia do adolescente encontrar-se-á morte e triunfo pessoal como algo inerente ao processo de maturação e a aquisição de um *status* social. O melhor que podemos fazer é sobreviver, sem o abandono de certos princípios éticos. Alguns anos serão necessários para que o indivíduo desenvolva a capacidade de descobrir o equilíbrio entre o bom e o mau, entre o ódio e o amor.

O terapeuta suficientemente bom aceita as idas e vindas do adolescente, a sua necessidade de agir e somente algumas vezes pensar. O terapeuta suficientemente bom espera pacientemente o adolescente pedir ajuda e procura não se ofender se ela é desperdiçada. O terapeuta suficientemente bom aproveita todo pedido de ajuda para fazer o adolescente pensar e se responsabilizar por seus atos.

B. tem razão. O terapeuta suficientemente bom é aquele que se sujeita a fazer sua mente aprender a andar de *skate*.

Se eu tivesse uma oportunidade talvez eu dissesse a B. que eu estou tentando. Meu narcisismo ainda me leva a tombos feios, mas continuo tentando.

Talvez B. sorrisse. Talvez me dissesse as mesmas palavras que proferiu em uma entrevista para um jornal alguns anos atrás:

"Nada de grupo organizado com camisetas iguais e coisas do gênero. O negócio dos *skatistas* é outro. Fazemos questão de continuar subversivos. *Skate* é atitude."

Referências Bibliográficas

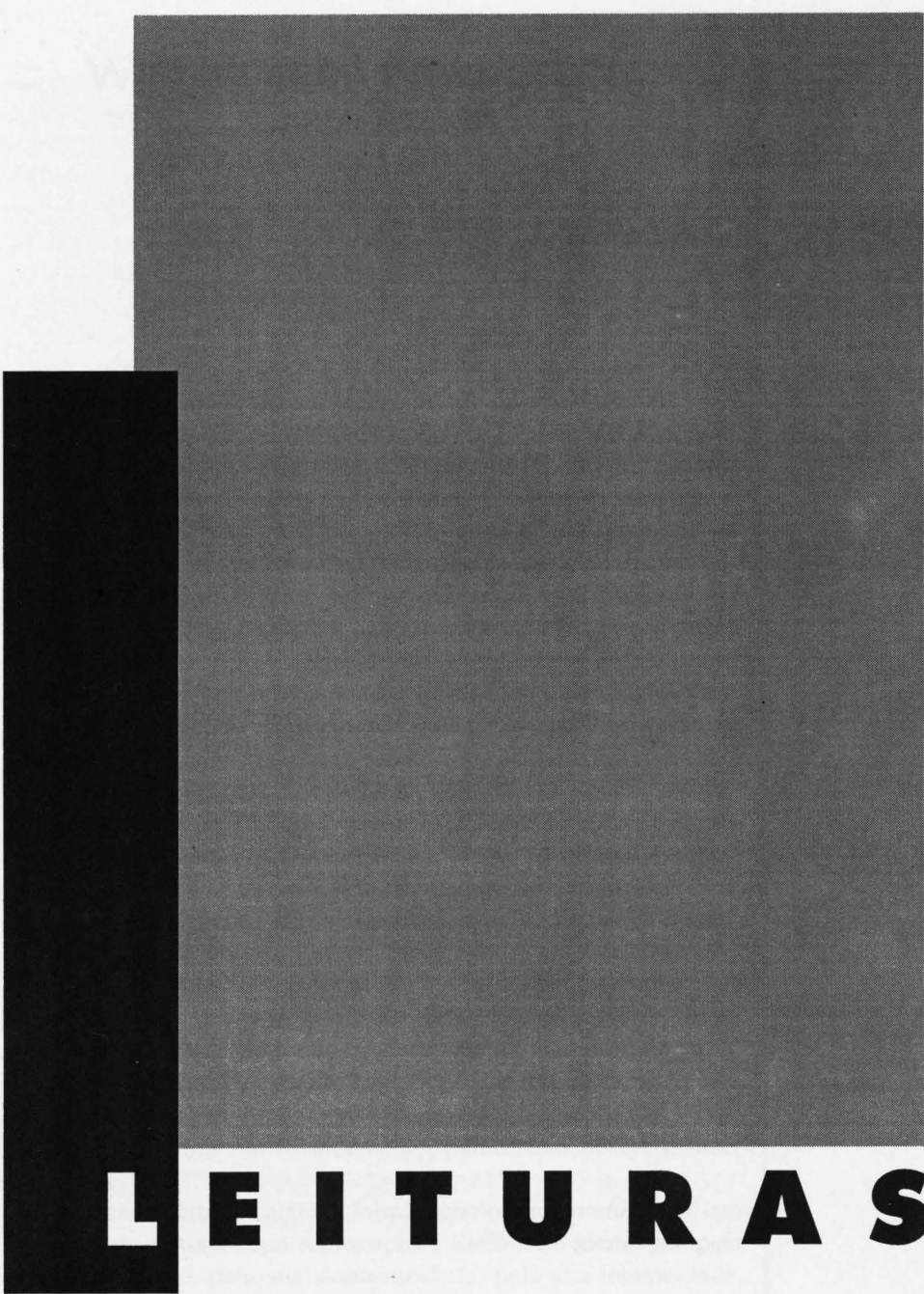
ROSEMBAUM, A. "Começar a análise. - Jogar na psicanálise de adolescentes - de Freud a Winnicott, in *Anais do III Encontro Latino-americano sobre o pensamento de Winnicott*, 1994

WINNICOTT, D. W. "Atendimento hospitalar como complemento de psicoterapia intensiva na adolescência" 1963, in *O ambiente e os processos de maturação*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1990

_____ "Conceitos contemporâneos de desenvolvimento adolescente e suas implicações para a educação superior" 1968, in *O brincar e a realidade*, Rio de Janeiro, Imago, 1975

_____ "A tendência anti-social", in *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*, Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves, 1993

_____ *Realidad y juego*, Edisa, Barcelona, 1979



L E I T U R A S

WINNICOTT E A NOVA ESCOLA, CARTA ABERTA

Emir Tomazelli¹

¹ Psicanalista, professor e membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

I - Da ferocidade do ser à ferocidade do ideal-do-ser

Esta carta, seguindo uma tradição do próprio Winnicott, autor a ser hoje comentado, se dirige aos "Winnicotts tupiniquins". Alerto a todos no entanto que, no que se segue, refiro-me estritamente a minha experiência de conviver e de ouvir já há algum tempo os estudiosos de Donald Winnicott, isto é, refiro-me a minha experiência de estar em contato contínuo ouvindo e também lendo os winnicottianos. Nesse sentido, não são palavras úteis para aqueles que desejam ouvir uma discussão do Winnicott ele mesmo, mas que servem para encaminhar mais uma vez meu ódio dirigido contra nossas intermináveis discussões que se referem às escolas de psicanálise.

Vinte e três de agosto de 1996, na USP, em São Paulo, na Cidade Universitária, às 15 horas, abertura da comemoração do centenário de nascimento de Donald W. Winnicott: "A clínica e a pesquisa no final do século: Winnicott e a Universidade". Este era o nome do evento. A coordenadora, responsável pelo evento, abre a primeira sessão solene com a leitura de um texto que Winnicott envia para Melanie Klein. É a carta de 17 de novembro de 1952². É um trecho de um texto onde ele desaprova de modo veemente a atitude de Klein em dar incentivo e consentimento à formação do grupo kleiniano. Logo penso: as fraturas sempre estiveram em marcha, e agora não menos, infelizmente (!), e nós, quando herdamos um ressentimento, parece que devemos fazer por merecê-lo.

O tom da carta, de alguma forma, seria o tom do encontro, isto é, um tom de uma certa reprovação a Klein e ao kleinismo, pela sua brutalidade, pela sua dogmaticidade, pela sua ingenuidade. Áreas delimitadas, diferenças marcadas, territórios ... Muitas recordações, todas contínuas e referidas à Miss Klein, ou ao

² Winnicott, Donald, W. *O Gesto Espontâneo*, tradução de Luís Carlos Borges, São Paulo, Martins Fontes, 1990, p. 30

³O **"estranho"**, em português;
the uncanny, em inglês [very
strange or mysterious; not
natural or usual - Longman/
dictionary of contemporary
english]

grupo kleiniano. Basicamente recordações comparativas, lembranças intensas, carregadas de rancor e ofensa. Dolorosas reminiscências de contendas narcísicas, memórias afetivas dos encontros científicos e dos ânimos exaltados, tanto na cena pública quanto nos bastidores da Sociedade Britânica daquela época, retornavam à vida agora diante de meus olhos perplexos. A visão da paixão; a visão da câmara nupcial de nossos pais combinados em coito sádico, era e parece ainda ser a base do obscurantismo auto-erótico, curioso e paradoxal, que envolvia toda a produção de um conhecimento científico e psicanalítico, que hoje - de modo até mais trágico - parece ainda adoecido dos mesmos males.

Sem que eu percebesse de modo claro, conforme ia assistindo o acontecimento desenrolar-se, começava a tomar conta de mim uma experiência de estranhamento - o *Das Unheimliche*³ - ao que Freud já havia dedicado um belíssimo texto, e que, em sua abertura, falava sobre estética, marcava o meu encontro com o congresso no agora, pura reação, pura contratransferência. Lá no texto de Freud, uma citação de Schelling sempre atrai minha atenção: **"Unheimlich' é o nome de tudo que deveria ter permanecido ... secreto e oculto mas veio à luz"**.

"Assim é estar em um congresso psicanalítico, pensei!" Concluí, ainda meio no rascunho, lá na hora, que estava encantado e satisfeito em estar ouvindo o que se falava sobre a liberdade clínica e sobre a presença pessoal do analista na sessão de análise, mas estava irritado com a formação de mais uma escola de psicanálise. Me era insuportável. Subitamente o espaço parecia devorar-me, o ambiente apossar-se de todo meu ser e a experiência de lástima era desalentadora.

Semi-embriagado pelo efeito de contradição que experimentava, segui conjecturando, o ambiente e o encontro tornaram-se senhores de nossos passos e o acontecimento ganhou uma qualidade estética, contratransferencial, que só a filiação, isto é, os rituais de admissão em uma comunidade, suscita em uma pessoa como eu. Mais uma vez, o vaticínio de Adorno, Theodor W. Adorno, se fazia valer, quando a razão dá lugar à ideologia, mais uma vez se instalou o fascismo, a propaganda e portanto o holocausto, mais uma vez foi antecipado.

Enfim, era a festa de aniversário de nascimento de Winnicott e ainda tentava-se controlar e criticar as idéias e as atitudes, talvez mesmo irresponsáveis, que Klein cometeu naquele então. Pergun-

tei-me e ainda pergunto-me: que ferocidade era essa que alentava e ainda alenta nossos encontros, povoando-os dessa “carnalidade” crítica que sempre reprova o gesto do outro, tornando-o um gesto inferior? Que olho é esse que nunca observa, mas sempre reprova? Era a presença da ferocidade do *ideal-do-ser*, ou era pura deprecição? Não seria, talvez, o velho e bom superego kleiniano sádico presidindo a festa da vida com a presença escondida do seu lindo anjo da morte?

II - Os devotos e a devoção: do amor impiedoso ao encantamento violento

Constatação: quem se dedica ao estudo de um pensador, mesmo do tipo dogmático, como é o caso de Klein, acaba por ser um simpatizante e, às vezes, mais que isto, um zelador do texto que lê. Cioso e ciumento pela precisão de certas colocações, cansa-se ao ter que ouvir comparações empobrecedoras, feitas com o afã dos ideólogos. Admirador dos fantasmas arrancados - às vezes até enfiados - da cabeça das crianças com sua acuidade clínica, o leitor estudioso de Klein tem pouco a dizer contra ela. Sabe apenas ouvi-la, sabe suportá-la. Devoção? Bem... Devoção. Muito boa esta palavra que Winnicott sempre reservou apenas às mães comuns que nem precisavam ser inteligentes para serem boas mães.

No que diz respeito ao texto kleiniano, tenho por ele o mesmo respeito que tenho por autores malditos como Baudelaire, Poe, De Quince, George Bataille ... pois poucos são os autores malditos em psicanálise que falaram do ódio com tanto vigor. Sei que ler textos malditos é um trabalho árido. Também sei que, com a chegada dos comentários de Jacques Lacan (talvez o mais maldito dos malditos, a própria maldição!), desejar conhecer o texto de Klein tornou-se quase um sinal de fragilidade cognitiva - para não dizer de estupidez ou burrice. Quanto mais apreciá-lo?! No entanto, aqui estamos reunidos para, mais uma vez, lembrar a todos que a velha está viva e, infelizmente para alguns, goza de boa saúde. Deve ser a questão do gozo! Imagino.

Porém, como ninguém escolhe o destino (e eu não menos!), acabei tendo em minhas mãos hoje a incumbência da leitura e da transmissão de um texto de Winnicott que fala sobre a mente e sua relação com o psique-soma, texto que “estranhamente” coloca a consecução (ou a busca compulsiva) de um ambiente perfeito como condição para a obtenção da saúde mental humana, isto é, Winnicott

espera, propõe e exige que um ambiente estável, produzido pela devoção de uma mãe suficientemente boa, seja confeccionado. Curioso esse fato!

No entanto, a coisa mais curiosa foi constatar minha ilusão de menino (e, note-se, a antítese da paranóia; em Winnicott, é a ingenuidade). Então pensei que, ao inscrever-me no Congresso Winnicott, tivesse ido a um lugar, reduto de pares, e que jamais ninguém iria começar uma conversa falando contra o - famigerado - estilo kleiniano de fazer ciência e burrice.

Mas, qual nada, esfolaram a velha pela milésima vez. A "tripeira genial", na festinha do Winnicott, era churrasquinho servido como texto teórico, e nós, no café - bebida tão brasileira! -, a vomitávamos.

Pela milésima vez se falou contra o instinto de morte, contra o solipsismo (em sua dupla face de narcisismo - a única realidade no mundo é o eu - e solidão) do bebê kleiniano - bebê sem mãe -, e de como, na teoria dela, as forças criativas, no lugar de representarem a presença das forças da vida, eram meros efeitos reativos ao desespero causado pelo temor da morte. A fraca teoria da reação diante da morte, teoria da defesa maciça (que também foi malhada por "freudianos" e "companhia bela"), era, mais uma vez, evocada e ficava completamente empalidecida no que lhe seria próprio. Mais uma vez, a força trágica do pensar de Melanie Klein ficava esmaecida e desbotada, pobre portanto, perdendo-se o centro da idéia da morte, isto é, a morte como a marca da incapacidade de pensarmos o ser, ou da morte como sendo a impossibilidade de pensarmos o pensar e o luto que este último arrasta com ele como presença de um inevitável insuportável: a transitoriedade, o devir. Sem a morte perdia-se um bom ângulo para a compreensão do funcionamento militar da mente, isto é, as características humanas que melhor se observam no mundo dos insetos. Perdia-se também a idéia de um homem lógico mas não lúdico, homem sem graça e sem nada a agradecer. Com isso, deixava-se de lado a questão da violência como a manifestação de um vazio depressivo profundo, deixava-se de lado a vulgarização de si e do outro como sinal do cinismo do bebê diante do seio, a obscenidade, a pornografia, o silêncio do ser, o nada mecânico do esquizofrênico, o inexplicável desesperadamente buscado do neurótico obsessivo, para, em seu lugar, se falar de criatividade impiedosa, fazendo do violento a busca de uma subjetividade que seria a expressão última do gesto

de curiosidade, vivido enquanto falha ambiental.

Comparar autores. Aí tecemos nossos problemas e perdemos o melhor dos homens que pensam. Perdemos o próprio pensamento, as relações, os ganchos, as conexões, as discussões, as reverberações de uma obra dentro da outra obra. Em uma palavra, perdemos o bailado da "coisa-pulsional", perdemos a escuridão imaginativa de ventres e tetas cheios de horror, e substituímos tudo isso pelo gesto espontâneo e sutil da procura de algo que nos dê alguma consistência, algum peso existencial no encontro brutal do humano com outro humano. A mãe suficientemente má, deveria ser morta... O bebê violento substituído, e a questão da morte e do dano interno causado pela inveja primária, silenciado com ela.

O texto kleiniano é triste, é soturno, é quase póstumo, ou, o que é pior, é moribundo. Está adoecido, está possuído, está soterrado pela dor do desamparo. Não é possível comparar a vivacidade espiritual de Winnicott, às vezes em sua aparência quase ingênua, com a dureza melancólica e germânica do texto triste que Melanie Klein escreve. Klein escreve sobre o superego, sobre o ódio básico do ideal em relação ao sujeito. Ódio ancestral do sujeito por si mesmo.

E nós, em nossa função de psicanalistas que pretendem transmitir um ofício que implica em um contato com a palavra profunda do ser, julgamos que somente nessa visão exagerada e trágica é que se pode compreender melhor o que Winnicott quis dizer quando afirmou que a mente é o sinal do desastre ambiental que precede a chegada da psique no soma, e que talvez deixa seu rastro indelével manifesto como doença mental. Longe de ser sexual, a excitação traumática é a insuportável visão do belo que, pela presença da inveja, não poderá jamais ser admirado. Sorte é pra quem tem!

III - A mente e a falha ambiental

(esta parte do texto dirige-se especificamente ao trabalho de hoje)

1) Bem, como falar de Winnicott sem pudores? Sem a vergonha necessária e própria a quem se sente encantado? Ele é direto, firme e muito envolvente em sua fala que parece sempre buscar a verdadeira sabedoria, a força, o compromisso e a sinceridade. Seus textos buscam a simplicidade - uma espécie de verdade íntima, é, certamente o Gaston Bachelard da psicanálise - e isso é tocante. Escritos dessa forma nos fazem mais próximos e companheiros de

quem escreve pois podem dar abrigo aos erros contínuos nas ações de quem está trabalhando e contempla a irracionalidade natural da relação analítica. Na leitura, estamos sempre incluídos na mente de Winnicott e parece que ele não faz esforço para viver e compartilhar essa experiência de generosidade que é a descoberta contínua de sua clínica. Ele é exigente, é claro, faz sempre questão de se dar o trabalho com o que quer que seja, e dar o melhor de si próprio ao mínimo que alguém lhe possa exigir. Busca, incansável, o que há de melhor no homem, busca, seja em nossa verdade ou em nossa dúvida, qualquer forma, qualquer vestígio de nosso verdadeiro eu. Como se ele acreditasse que, de alguma forma, já fôssemos capazes de tomarmos nosso ser com as mãos e pô-lo nas mãos dele. Suas queixas, suas críticas, suas objeções, sua densa **"pensação-clínica"**, transmitida em meio aos truncados relatos de casos, são gestos sofisticados de reflexão. Gestos de quem está buscando algo mais que o próprio gesto, gestos de quem sabe o que quer falar e contra o que quer se opor. Talvez, na verdade, parece estar buscando a virtude desse gesto e exigindo que o outro busque a mesma virtude. Roçando o coração, a beleza e a devoção, tenta reafirmar que, para estarmos vivos e saudáveis, a ausência da falsidade no gesto é a condição indispensável para a profunda relação com nosso eu.

Nada é mais apaziguante que ler alguém que nos quer devolver a devoção e a esperança, mescladas à verdadeira força psíquica do homem.

Além disso, ler Winnicott implica em ler um depoimento sobre o trabalho de psicanalista que se dirige basicamente aos médicos, aos próprios psicanalistas e às mães - sem que aí haja uma ordem hierárquica. Fala como pediatra que atende crianças com suas mães nas mais diferentes situações, fala como analista que atende casos "borderlines", psicanalistas e alguns psicóticos, e fala também como quem transmite a psicanálise aos inseguros alunos ingleses que querem ser o *ego ideal* da instituição psicanalítica inglesa, e, lastimavelmente, acabam só cometendo os mais diversos equívocos, pois confundem uma técnica ideal, com um jeito ou com "o" manejo próprio a uma situação dada. Nesse sentido às vezes ele comentava:

a) Carta à Melanie Klein, 17 de novembro de 1952: *"Eu disse que o que estou fazendo é irritante, mas acho que também tem seu lado bom. Em primeiro lugar, não há pessoas criativas na Socieda-*

de, tendo idéias pessoais e originais. Acho que qualquer um que tenha idéias é realmente bem-vindo, e sempre sinto que sou tolerado na Sociedade porque tenho idéias, embora meu método seja irritante. Em segundo lugar, acho que em você há uma atitude equivalente ao meu desejo de dizer as coisas a meu modo, isto é, uma necessidade de que tudo o que é novo seja reafirmado nos seus próprios termos." (grifo meu)

b) "Por exemplo, fui agredido fisicamente por um paciente. O que eu disse não é publicável. Não foi uma interpretação mas uma reação ao evento. O paciente atravessou a linha profissional e chegou muito perto do meu eu de verdade, e acho que pareceu real para ela. Mas uma reação não é o mesmo que contratransferência." (1960)

Assim, encontramos em toda a sua escrita, falas como essas sendo dirigidas a todos os que leram e ainda lêem seus textos, marcando aquilo que tantos já disseram sobre Winnicott e que Masud Khan sintetizou de modo singular e preciso: "Não conheci nenhum outro analista mais inevitavelmente ele mesmo. Foi esta qualidade de ser inviolavelmente eu-mesmo que lhe permitiu ser tantas pessoas diferentes para criaturas tão diversas. Cada um de nós que o conheceu tem o seu próprio Winnicott e ele jamais desrespeitou a versão que o outro tinha dele, afirmando seu próprio estilo de ser. E, contudo, permaneceu sempre e inexoravelmente Winnicott." (Textos selecionados - da pediatria à psicanálise, tradução de Jane Russo, Rio de Janeiro, F. Alves, 1978, p. 7).

2) Do ponto de vista da teoria, vale a pena destacar alguns pontos. Passarei a comentá-los do modo como eu os entendi e não tenho nenhuma intenção de fazer-me um fiel da cartilha rezada pelos winnicottianos, isto é, não pretendo que meu comentário ultrapasse as fronteiras do que li, e daquilo que na leitura me encantou, sempre odiei a escola, o que dirá às escolas!

Afirmção 1 - a mente: **Quando o ambiente fracassa, a mente se constitui**. Em outras palavras, a mente nasce de um fracasso do ambiente. Às vezes é bom que isso aconteça, pois "é a compreensão do bebê" aquilo que "livra a mãe da necessidade de ser quase perfeita" (idem, p. 413). No entanto, Winnicott raciocina em termos de "um desenvolvimento saudável" e isto implica que, para haver um bom funcionamento da unidade complexa "psique-soma", é necessário também que a "continuidade de existência não seja

⁴ Outeiral, J.O. Donald W Winnicott: estudos, Porto Alegre, Artes Médicas, 1991, p.128.

abalada" pelo ambiente. Porém, para que a continuidade da existência não seja abalada é necessário, assim pensa ele, que se crie e se sustente um ambiente quase "perfeito"⁴. Este ambiente resume-se na devoção da mãe: *"Pode-se eliminar o sentimentalismo da palavra 'devoção' e utilizá-la para descrever a característica essencial sem a qual a mãe não pode dar sua contribuição, uma adaptação sensível e ativa às necessidades de seu bebê, necessidades que no início são absolutas. Esta palavra, devoção, também nos lembra que, para sair-se bem na sua tarefa, a mãe não precisa ser inteligente."*(idem, p.376) [grifo meu].

Toda vez que uma falha ambiental se coloca em curso, a mente deve prover, por um esforço de compreensão feito pela mente (que envolve todo um processo de catalogação e memória), aquilo que o ambiente deveria já ter percebido e corrigido ativamente. Nesse sentido, então, a função da mente encontra suas raízes nas oscilações do ambiente que ameaçam a continuidade de existência do psique-soma. Em outras palavras, a mente vem ocupar - lamentavelmente, segundo Winnicott - o lugar privilegiado da mãe. Ou seja, quando falha o ambiente a mente torna-se a mãe do bebê evitando com isso que ele possa receber qualquer ajuda, específica ou circunstancial, do próprio ambiente o qual agora é considerado como um inimigo ou como uma ameaça: *"Sinto que a necessidade do indivíduo de localizar a mente na cabeça por ser ela um inimigo, isto é, para controlá-la, é um ponto importante. Um paciente esquizóide me diz que a cabeça é o lugar onde se pode pôr a mente porque, como não se pode ver a cabeça, ela não existe de maneira óbvia como parte de nós mesmos."*(idem, p. 415).

Winnicott deixa bem claro que, atividades mentais como a catalogação e a memorização são um *"empecilho para o psique-soma, ou para a continuidade da existência do ser humano que constitui o self"* (idem, p.416). Por outro lado, nos faz notar que o uso da memória e da construção de uma ordem cognitiva de apreensão do que está acontecendo na vizinhança - a catalogação - pode ser uma ação benéfica desde que dure apenas o suficiente para dar conta momentaneamente de uma desordem ambiental, mas mesmo assim ele afirma: *"Trata-se de uma maneira especialmente falsa, (pois) o indivíduo passa a se sentir responsável pelo meio ambiente mau pelo qual, na verdade, ele não foi responsável, e pelo qual ele poderia (se soubesse) culpar o mundo, que perturbou a continuidade de seus processos*

inatos de desenvolvimento antes que o psique-soma tivesse se tornado bem organizado o suficiente para odiar ou amar. Em vez de odiar esses fracassos do meio ambiente, o indivíduo deixa-se desorganizar por eles porque o processo existiu antes do ódio" (idem, p.416).

Fico por aqui.

Afirmção 2 - a psique: a definição de psique em Winnicott é bastante interessante, refere-se a uma potência para o trabalho psíquico e a uma capacidade própria do homem em poder conceber-se enquanto tendo um corpo. Ele diz: *"Suponho que a palavra psique aqui signifique a elaboração imaginativa de partes, sentimentos e funções somáticas, isto é, da vivência física."* (idem, p. 421). Além disso a possibilidade de sentir o corpo vivo implica em um desenvolvimento gradual da relação mútua entre psique e soma, e isto forma "o cerne do *self* imaginativo", que pode a qualquer momento ser perturbado, apresentando estados de não-integração⁵ que fazem o mundo todo parecer irreal.

Porém, o que mais chamou minha atenção no que diz respeito a essa questão da psique-soma, foi uma outra afirmativa. Esta, sem dúvida, deixou-me pasmo. Simplesmente transcrevo o trecho que tomei emprestado de um trabalho de José O. Outeiral citando Winnicott: *"Pode haver fases nas quais não é fácil para o bebê retornar ao corpo, como, por exemplo, ao acordar de um sono profundo. As mães sabem disso e acordam gradualmente o bebê antes de levá-lo para não causar os berros de terror ou pânico que podem ser motivados por uma mudança de posição do corpo em um momento em que a psique está ausente dele. Clinicamente, associada a esta ausência de psique, pode haver palidez, ocasiões em que o bebê está suando e talvez esteja muito frio, e também pode ocorrer vômitos. Neste momento, a mãe pode pensar que seu bebê está morrendo, mas, quando o médico chega, houve um retorno à saúde normal e ele é incapaz de entender porque a mãe ficou tão assustada (The first year of life: modern views on the emotional development, 1958)".*

Afirmativa corajosa para ser feita no meio analítico (a psique nem sempre está em contato com o corpo) arrasta-nos às lembranças dos nossos inícios como pais e ao manejo de situações graves na clínica, que envolvem um outro tipo de intervenção diferente da interpretação tradicional. Ou seja, a questão da "regressão com-

⁵ Várias vezes representados por falas detalhadíssimas dos fatos do final de semana, que deixam o cliente satisfeito e no entanto o analista completamente desgostoso (ver idem, p.275)

⁶... "o corpo todo se torna o lugar da residência do *self*." Outeiral, J.O. Donald W Winnicott: estudos, Porto Alegre, Artes Médicas, 1991, p. 8.

⁷ Outeiral, J.O. Donald W Winnicott: estudos, Porto Alegre, Artes Médicas, 1991, p. 8

pletamente controlada" (idem, p. 416) em análise e a questão do *holding* ("ela não teria conseguido agüentar a reencenação se sua cabeça não tivesse sido segura." [idem, p. 418]).

O corpo nem sempre pode ser a morada da psique, ou o lugar onde ela possa estar⁶. Sendo assim, analista e paciente devem recuperar a força dos xamãs de Levi-Strauss e, com as forças da eficácia simbólica "re-costurar" (como fez Wendy em Peter Pan) o espírito ao corpo, possibilitando que "o corpo todo se (torne) o lugar da residência do *self*"⁷.

Afirmção 3 - o soma: Winnicott diz: "*Suponho que ela agora estaria preparada para localizar a psique onde quer que o soma estivesse vivo*" (idem, p.422), e mais à frente: "*A elaboração imaginativa da experiência somática, a psique, e para aqueles que usam o termo, a alma, depende do cérebro intacto, como sabemos. Não esperamos que o inconsciente de alguém saiba tais coisas mas sentimos que o neurocirurgião deveria até certo ponto ser afetado por considerações intelectuais*" (idem, p. 424).

Mais um ponto importante é a abertura que estas idéias dão à questão psicossomática; cito mais uma vez, em sua mira certa, outro trecho de texto: "*Nesses termos, podemos ver que um dos objetivos da doença psicossomática é atrair a psique para longe da mente, de volta à associação íntima original com o soma. Não é suficiente analisar a hipocondria do paciente psicossomático, apesar desta ser uma parte essencial do tratamento. Deve-se ser também capaz de ver o valor positivo da perturbação somática no seu trabalho de neutralizar uma 'sedução' que a mente exerce sobre a psique*" (idem, p. 424).

Bem ...

Afirmção 4 - o espaço: esta última discussão, deixo-a em aberto para um outro texto e para um outro tempo, apenas gostaria de frisar que, num golpe só, a idéia de espaço potencial estralça com a questão sujeito-objeto, dando-lhe uma outra e nova dimensão. O espaço potencial é o espaço para o acontecimento do ser. Aqui a filosofia acaba ganhando muito mais terreno sobre a psicanálise, como sempre deveria ter sido, creio, apesar das queixas irritadas de Freud.

WINNICOTT, O T.S. ELIOT DA PSICANÁLISE

Hélio Bais Martins Filho¹

1 Médico psiquiatra e psicanalista, membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae

Winnicott: o psicanalista do paradoxo. Talvez o mais otimista, o mais ligado à criatividade e à vida.

Clare Winnicott em um belo artigo chamado "Uma reflexão" nos conta que o título de sua autobiografia ia ser "Nada menos que tudo" e na aba interna do caderno em que ele a preparava encontrava anotado:

T.S. Eliot "Custando nada menos que tudo
O que chamamos começo é amiúde o fim
E chegar a um fim é chegar a um início
É do fim que começamos"

Prece - Oh, Deus! Possa eu estar vivo quando morrer"

Li Winnicott orientado por algumas premissas (pré conceitos?). A primeira é de que ele era um psicanalista com uma preocupação humanística global. Esteve sempre interessado em como alguém vira um ser humano, em como este ser humano se vira na cultura e no ambiente. Outra é de que sua base teórica era a observação da criança em consultório e a observação de situações criadas, e não situações puras. Inglês típico, foi influenciado pela cultura inglesa: a importância da observação, a importância da independência, um modelo do indivíduo onde a independência e a capacidade de viver sozinho sejam essenciais, são bons exemplos desta forma inglesa de ser.

É, porém, o papel criador do paradoxo que mais me chama a atenção e que eu gostaria de deixar sublinhado. Em Winnicott as coisas são e não são ao mesmo tempo. A existência é marcada por um ser e não ser e o próprio paradoxo encontra um lugar para habitar: a terra do nunca da psicanálise, o espaço potencial, lugar intermediário, reino da fantasia entre o real e o alucinado.

A citação de Clare Winnicott é instigante e encerra novos paradoxos: "É do fim que começamos".

Recorro novamente a T.S. Eliot para chamar este fim de onde começamos e puxar um fio de meada que me faça chegar à teoria do *self*, pretendo objeto deste estudo, e do artigo que eu devo prestar conta.

T.S. Eliot. - OS HOMENS OCOS

I

Nós somos os homens ocos
Os homens empalhados
Uns nos outros amparados
O elmo cheio de nada. Ai de nós!
Nossas vozes dessecadas,
Quando juntos sussurramos,
São quietas e inexpressas
Como o vento na relva seca
Ou os pés de ratos sobre cacos
Em nossa adegas evaporada

Forma sem forma, sombra sem cor;
Força paralisada, gesto sem vigor;

Aqueles que atravessaram

De olhos retos, para o outro reino da morte
Nos recordam - se o fazem - não como violentas
Almas danadas, mas apenas
Como homens ocos
Os homens empalhados.

V

Aqui rondamos a figueira-brava
Figueira-brava figueira-brava
Aqui rondamos a figueira-brava
Às cinco em ponto da madrugada

Entre a idéia
E a realidade
Entre o movimento
E a ação
Tomba a sombra

Porque Teu é o Reino

Entre a concepção

E a criação
Entre a emoção
E a reação
Tomba a sombra

A vida é muito longa

Entre o desejo
E o espasmo
E a existência
Entre a essência
E a descendência
Tomba a sombra

Porque Teu é o Reino

Porque Teu é
A vida é
Porque Teu é o

Assim expira o mundo
Assim expira o mundo
Assim expira o mundo
Não com uma explosão, mas com um suspiro.

Qual é o fim de onde tudo começa? O que “tomba a sombra?”
Em seu livro “Natureza humana” escrevendo sobre a fase depressiva Winnicott lembra:

“O elemento central negado na defesa maníaca é a morte no mundo interno, ou um entorpecimento que a tudo abarca; já a ênfase na defesa maníaca recai sobre a vida, a vivacidade. A negação da morte como fato básico da vida”. (grifo meu)

Estamos aqui diante de novo paradoxo? Aquele a quem eu considero o psicanalista da criatividade e da vida começa pela morte? Eu acho que sim. No entanto, é para uma morte deslocada para o real, para o externo, como fato básico da vida. Nele, a experiência de viver e a capacidade de “experimentar a vida” necessita de mediação de elementos lúdicos e ilusórios, necessita de apoio e amparo. A passagem que leva o lactente a constituir-se em um ser humano, vivo, passa pelo fato de que ele tem que ser ajudado a encarar este par de contrários: vida e morte, procurando compor um espaço onde o real e a fantasia o ajude a construir uma realidade.

de vivencial e a experimentá-la.

Vocês já perceberam que eu, enfocado no texto sobre o verdadeiro e falso *self*, vou partir para um desvio. É que não posso comentar a teoria do *self* e, nela, o que tem de interessante sobre a mente e o psiquesoma sem ganhar um atalho pela teoria do espaço potencial é um desvio obrigatório, uma parada para jogar e brincar.

Pelo atalho do real

Para Winnicott o real não nos é dado de uma forma unívoca. A criança precisa chegar a ele. No entanto, tudo acontece como se o real não fosse acessível na sua totalidade e, muito menos, de uma maneira direta, não mediatizada. Embora partindo de Freud, não podemos dizer que as formas freudianas de acesso à realidade dêem conta do esquema winnicottiano.

A experiência com o real e a via de acesso a ele se dá mediatizada e em um espaço potencial, uma espécie de zona intermediária entre a realidade e a fantasia, onde, através do espaço-tempo de jogar e brincar, vai-se criando maturidade para a experiência do "sentimento de realidade". Quero chamar a atenção para o fato de que este acesso à realidade é sempre mediatizado e que nos dois extremos da equação existem inacessibilidades: tanto o real quanto o central *self* são inatingíveis.

O homem precisa brincar.

O modo Winnicott de acesso ao real implica na criação de uma realidade transicional, "realidade de objetos criados e encontrados no brincar". O espaço intermediário, potencial ou "o terceiro mundo", localizado entre a realidade e a fantasia, será o espaço onde uma vida bem sucedida dar-se-á. Por paradoxal que seja, o acesso bem sucedido e criativo à realidade e seu uso, se dá no mundo "ilusório".

Winnicott usa a palavra ilusão de um modo diverso do que esta é comumente utilizada. Serve lembrar que ilusão vem do latim *illudere*. Ludibriar, lidar ludicamente com. O homem que não adquire ou perde a capacidade de brincar e iludir-se, morre prematuramente; sofre de morte psíquica de ausência de autenticidade.

O verdadeiro e o falso *self*

Vê-se no texto que Winnicott correlaciona a idéia inicial de

verdadeiro e falso *self* com Freud. Relaciona-a com a "divisão de Freud do *self* em uma parte que é mental e controlada pelos instintos e a parte orientada para o exterior". Entendo que aí haja uma correlação, um ponto de partida. No entanto, Winnicott prossegue na caminhada e cria conceitos originais.

A teoria do *self* nasce do exame das primeiras relações objetais. É da observação da dupla mãe-criança e nesta relação que o conceito é concebido.

Antes de chegar ao conceito, é preciso notar que ele é dialético: não faz sentido um *self* verdadeiro, sem a existência de um falso. Ele é paradoxal: o verdadeiro alucina e o real é falso. Ele é dinâmico: pode ser visível dentro da dinâmica da unidade winnicottiana mãe-criança.

O *self* verdadeiro encerra com ele outro conceito, o de espontâneo. O *self* verdadeiro pode ser definido como aquele capaz do gesto espontâneo. "Periodicamente um gesto do lactente expressa um impulso espontâneo; a fonte do gesto é o *self* verdadeiro, este gesto indica a existência de um *self* verdadeiro em potencial".

O gesto espontâneo vem da fusão de elementos motores e eróticos (ou associação sensório-motora) e é marcado pela onipotência da criança.

A mãe joga um papel essencial.

Se a mãe é suficientemente boa e acolhe o gesto espontâneo, não colide com a onipotência da criança, estes serão bem sucedidos. O *self* verdadeiro tem espontaneidade e a operação tem sucesso. Qual sucesso? "O lactente pode agora gozar a ilusão do onipotente criando e controlando, e pode então gradativamente vir a reconhecer o elemento ilusório, o fato de brincar e imaginar. Isto é a base do símbolo que de início é, ao mesmo tempo, espontaneidade e alucinação, e também, o objeto externo criado e finalmente catexizado".

Se a adaptação da mãe não é suficientemente boa, este processo não tem êxito. O lactente permanece isolado e sobrevive falsamente. Ou seja, o lactente é "seduzido à submissão" e um falso *self* submisso reage às exigências do meio e o lactente parece aceitá-las, no dizer de André Green: o falso *self* é a identificação da criança com o objeto de desejo da mãe. A mãe não suficientemente boa ao não acolher o gesto espontâneo impõe o próprio gesto. Aqui acontece a intrusão, a demolição da espontaneidade, a im-

possibilidade da autenticidade. (O encontro com a realidade não mediada.)

Porém é preciso ressaltar: todos temos um falso *self*, todos temos a nossa capacidade de adaptação e dependemos de um falso *self* capaz. O que pode acontecer é o *self* verdadeiro submergir e ser então totalmente tiranizado pelo falso. Neste caso, o sujeito vir-se-á limitado na criatividade, e estará impossibilitado de se sentir vivo, criativo e autêntico. (Ocorre a tão temida morte prematura, ou morte psíquica de Winnicott.)

A unidade psíquica

Winnicott acreditava no sucesso da operação humana. Acreditava na possibilidade de uma saúde psíquica baseada em um desenvolvimento normal. Usava o termo psicossoma "com a intenção de preservar o relacionamento fundamental que, na saúde, se estabelece e se mantém entre o corpo e a psique". Este relacionamento alcança, através da integração, uma espécie de unidade entre diferentes, onde a psique se forma a partir do "material fornecido pela elaboração imaginativa das funções corporais" e da saúde do corpo, ou mais especificamente do cérebro.

A psique está unida ao corpo, em relação com tecidos e órgãos, embora sejam diversos e por vezes antagônicos. Esta união, ou entrelaçamento, é enriquecida por um relacionamento produzido pela fantasia e pela mente do indivíduo.

A mente aparece como um ornamento da psique, uma parte especializada desta. Ele diz que "damo-nos ao luxo de fantasiar um local, que chamamos de mente, onde trabalha o intelecto, e cada indivíduo localiza a mente em algum lugar, onde ele sente um esforço muscular ou uma congestão vascular no momento de pensar". Há na saúde uma intimidade visível e respeitosa no psicossoma.

Quebrado o equilíbrio, cessa a harmonia e o bom relacionamento entre estes diferentes. Um exemplo: uma vez falho o apoio maternal e formado um falso *self* patológico, este pode tomar de assalto a mente, ocupá-la, e daí desenvolver uma dissociação entre a atividade intelectual e a existência psicossomática. Onde havia harmonia e respeito, passará a haver tirania e desprezo, em lugar de paz, guerra.

Referências Bibliográficas

WINNICOTT, Clare. *Explorações Psicanalíticas D. W. Winnicott*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1994

GROLNICK, Simon A. *Winnicott, o trabalho e o brinqueado: uma leitura introdutória*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1993

ELIOT, T.S. *Poesia*, Nova Fronteira, 3a. edição, 1981

LOPARIC, Zeljko. "Winnicott e Heidegger: Afinidades", in: *Boletim de Novidades da Pulsional*-Ano VIII, número 69, janeiro 1995

