

A Atualidade da Visão Winnicottiana *

Rita Peres Cáurio 1

Ao mal-estar da contemporaneidade, Winnicott vai nos propor uma clínica tendo por base uma teoria com as seguintes inovações: valorização da agressividade criativa e da satisfação como sinônimos de expansão do eu; importância do mundo intermediário, situado entre o interno e o externo; aceitação do sofrimento, como inerente à própria vida; capacidade de fazer intercâmbios com os demais.

*The immediate interest of Winnicott's foresight**

To the illness of the contemporaneousness, Winnicott has proposed us a clinic with the following innovations: valorization of the creative aggressiveness and satisfaction as synonyms of ego's expansion; importance of the intermediate world, located between the internal and external ones; acceptance of the suffering, as inherent to life ; capacity of making interchangings.

Em nossa época, pode-se observar um sofrimento psíquico diverso do que se observava no tempo de Freud: as depressões são distímicas, ou seja, não reacionais e, portanto, diferentes das antigas depressões melancólicas. Cria-se facilmente um círculo vicioso: justificado pelo estilo de vida, o sujeito leva aquele estilo de vida por não conseguir mudar. Parece haver-se criado um “mal-estar da contemporaneidade”, para o qual Winnicott nos oferece soluções com sua posição teórica.

Revendo um pouco a teoria freudiana, temos os seguintes pontos **essenciais**:

- aceitação da sexualidade , inclusive a infantil, como fenômeno humano normal;
- importância do passado infantil na vida em geral;
- conciliação da integração, normalidade de uma pessoa com a idéia de múltiplas personalidades, crenças, etc. (teorias do recalque, do inconsciente, do conflito).

Para Freud, justamente, vivemos em permanente conflito entre nossas pulsões (sexual / de morte) e algo que nos impede de fazer o que gostaríamos: de um lado, o sexo, de outro, a lei, o pai (assujeitado, ou o Nome-do-Pai, como colocou Lacan). Por conseguinte, o sujeito é desamparado, sentindo-se muitas vezes juguete de certas forças, tanto internas quanto externas. Vive-se uma cultura plena de interdições, sendo fácil sentir-nos reféns de valores que nos são estranhos: nosso destino é a insatisfação, o mal-estar, sendo impossível encontrar uma saída. Winnicott vai se insurgir contra isso. Para ele, posso aceitar perfeitamente a clínica de Freud sem me subordinar a todos os seus pressupostos.

< WINNICOTTIANAS Teorias Principais das >

Donald Woods WINNICOTT (1896-1971) foi um pediatra e psicanalista inglês que, ao longo de sua vida, tratou mais de 60.000 bebês, crianças, mães, pais e avós.

Ele vai nos enfatizar a importância da EXPERIÊNCIA CULTURAL na modulação do novo ser, assim como da qualidade da relação analítica para recompor danos sofridos.

A teoria de Winnicott está perpassada por PARADOXOS, o que nos confere uma nova possibilidade de compreensão de nós mesmos.

Mais que isso, porém, ela abre perspectivas para uma vida em que não só haja ausência de sintomas, mas em que a CRIATIVIDADE possa ser compreendida como sinônimo de saúde.

A mãe suficientemente-boá

Desde a gravidez**, o corpo do bebê é e não é o corpo da mãe— numa aparente contradição. Para Winnicott, a mulher que está grávida é “um segredo que vai se tornar bebê” (importância do **ambiente**, que se estende depois para o ambiente externo e, posteriormente, para o setting analítico). A partir da concepção, corpo e psiquismo se desenvolvem, inevitavelmente, juntos, numa ênfase à integração. No estudo da relação

mãe-bebê*** e seu desenvolvimento, Winnicott vai minimizar a importância do complexo de Édipo na estruturação da personalidade e do sujeito, já que, para ele, **não existe essa coisa chamada bebê**. Com efeito, o bebê só existe como parte integrante de uma relação, e não sobrevive sem a mãe.

A partir daí, Winnicott vai nos legar o conceito de **mãe suficientemente-boa** que, ao contrário do que muitos pensam, não é a mãe supostamente “perfeita”, mas sim, a **mãe flexível** o suficiente para poder acompanhar o filho em suas necessidades, as quais oscilam e evoluem no percurso para a maturidade e a autonomia.

Winnicott vai destacar a importância de uma **área intermediária** (nem interna nem externa, nem real nem subjetiva), mas da experiência, aquela que pode atingir as raias da alucinação (que ninguém compartilharia), até uma subjetividade captada por cada um. Por exemplo, quando as crianças brincam, o objeto é a filha e **não é**, é apenas a boneca. Há um paradoxo, e é ele que abre a possibilidade à fantasia, à criação.

Etapas no Processo de Desenvolvimento Humano

Podemos destacar três etapas (interligadas entre si) no processo do desenvolvimento humano:

1. Preocupação Materna Primária

Estado de hipersensibilidade, voltado inteiramente para o feto-bebê, uma identificação primária mãe-bebê:

— o mundo é a fusão dele, bebê, com a mãe internalizada (união simbiótica bebê/seio/mãe/mundo);

— o bebê é onipotente: sente tudo como dele — seio, olhar, calor, higienização... (vive um estado saudável de ilusão de criação);

— a própria mãe vive uma “psicose” em seu estado inicial de fusão com o bebê, após o nascimento, facilitadora dos estados anteriormente descritos.

2. Objeto Transicional:

Etapa em que o bebê começa a perceber que existe o eu e o não-eu; o espaço **entre** os dois é concretizado pelo objeto transicional: primeira possessão do bebê (pedaço de tecido, bichinho de pelúcia), que representa **tanto** a presença **quanto** a ausência da mãe (que começa, naturalmente, a “falhar”). É esse objeto que vai ajudá-lo a suportar a percepção de que não existe a tal fusão mãe-bebê e dar início ao processo de transição entre a sua relação primária com a mãe e uma verdadeira relação de objeto. Aqui, vai surgir o espaço potencial, que é o da criatividade, da cultura.

O infante precisa poder contar com esse **outro** sem se perder nele (mãe/ambiente confiáveis, mas não superprotetores ou invasivos, equilíbrio importante também para outras fases do desenvolvimento infantil.)

Uma das funções que a mãe suficientemente-boa cumpre é a de **apresentação de objeto**, ou seja, entregar ao bebê o objeto desejado no momento em que ele o necessita. Isso faz com que ele “crie” o objeto, não se dando conta que já aí se encontrava. A importância dessa experiência ilusória é dupla: reforça a onipotência do bebê, ao mesmo tempo que faz com que ele acredite que o mundo pode conter o que ele precisa e deseja. Mais que isso, porém, a constituição e fruição dessa ÁREA DE ILUSÃO são essenciais para a posterior formação do sentimento de que a vida vale a pena ser vivida.

3. De Autonomia Crescente

Decorrência natural das fases anteriores, em que o bebê começou a vida num narcisismo

primário, numa onipotência absoluta. Os cuidados (e as posteriores falhas naturais) de uma mãe devotada comum levaram-no a desenvolver uma crescente confiança em si mesmo para ingressar na “capacidade de estar só”, de produzir, de criar. Winnicott concebeu um conceito muito próprio de **criatividade**: para ele, isso é uma **atitude** diante da vida, tornando-a interessante. Apenas o verdadeiro self pode ser criativo, porque subentende o gesto espontâneo. Por outro lado, não ser criativo é, justamente, uma apatia ou inutilidade frente à existência, facilmente encontrável nos casos em que o falso self domina a personalidade. Cabe enfatizar que se o bebê não tiver passado por suficientes experiências de ilusão não será capaz de desenvolver uma adequada percepção subjetiva.

Verdadeiro e Falso Self

Estes conceitos winnicottianos ganharam especial importância na época em que vivemos, dominada por problemas relacionados com eles. Sintomas recorrentes em nosso consultório —como crises de identidade, narcisismo, depressões, falta de sentido na vida, somatizações variadas, vícios, agressividade— estão intimamente relacionados a aquelas concepções: “Há um vínculo entre a saúde emocional individual e o sentimento de sentir-se real.”

“Para Winnicott, o termo self apresenta-se essencialmente como uma descrição psicológica de como o analisando se sente subjetivamente, sendo o ‘sentir-se real’ o que coloca no centro do sentimento do *self* .

Em termos de desenvolvimento, o self tem sua origem num potencial do recém-nascido; a partir de um ambiente suficientemente-bom, desdobra-se em um **SELFTOTAL**, isto é, uma pessoa capaz de estabelecer a distinção entre eu e não-eu”. (Jam Abram)

Segundo Doin, a constituição do self é uma tarefa interminável de cada um de nós, se processando “sobre um substrato corporal e, em seguida, corporal-mental, a partir de vivências crescentemente mais complexas, integradas e diversificadas. Vão se organizando representações de si mesmo, ou self, sempre articuladas às de outros.”

Winnicott está longe de ser radical. Pelo contrário, ele nos diz que mesmo as pessoas mais saudáveis não deixam de ter o que seria uma **camada social** de falso *self*, que inclui atitudes normais de polidez e boas maneiras, visando facilitar um melhor convívio.

Podemos encontrar cinco organizações de falsos selves em distintos graus de integração.

Paradoxos

Os **paradoxos** se destacam na teoria winnicottiana, tais como os já mencionados objeto transicional (subjetivamente concebido mas objetivamente percebido) e a *mãe e ambiente suficientemente-bons* (que cuidam, mas também, naturalmente, falham e, com isso, ao contrário do que possa parecer, ajudam o crescimento da criança). Também paradoxais são a *capacidade de ficar a sós* da criança na presença da mãe (ela não tem consciência dessa presença, que é como se fosse um **ambiente** para ela, mas se a mãe sai, ela protesta); a necessidade de *destruição do objeto* pelo bebê para que ele, bebê, se torne real; os potenciais *feminino e masculino* (recepção, tranquilidade, apreciação, versus fazer, agir), o primeiro essencial para a emergência do outro — nossa constituição subjetivo- criativa; mentir para ser autêntico (preservação do núcleo do verdadeiro self); **agressão/avidez** primárias *versus* **amor/expansão**, etc.

Há também outros conceitos fundamentais com importantes conseqüências no atendimento clínico, seja ele infantil ou de adulto. Só para lembrar, com holding, Winnicott quer nos transmitir a idéia de **sustentação**, não só a de colo, em que a criança tem a sensação de ter um solo firme a seus pés, mas também ela mesma ao longo de seu desenvolvimento e ela e o adulto no seu tratamento. *Handling* é o manejo sensível do bebê para as suas funções e necessidades e, também, tato para que ele não se sinta invadido por um ambiente assustador. Isso já nos faz reportar, no caso clínico, à importância do *setting*. Winnicott também nos fala de **ambiente indestrutível**, destacando, com isso, o papel do pai na sua relação com a mãe para a constituição de um *ambiente*

suficientemente-bom e seguro para a criança. É a sobrevivência desse ambiente que possibilita ao bebê a passagem da relação para uso de objeto.

Após essa breve pincelada sobre as principais teorias winnicottianas (cuja prática incluiu várias inovações, inclusive o *jogo da espátula e do rabisco*, para diagnóstico de bebês, o primeiro, e para diagnóstico e terapia infantil e adulta, o outro), passemos ao objetivo central deste trabalho.

Winnicott vai nos propor através de sua clínica e de sua teoria as seguintes reflexões:

- **AGRESSIVIDADE / MEIO AMBIENTE** — Na economia da metapsicologia ou o equilíbrio das forças que atuam no psiquismo, em vez da sexualidade, Winnicott enfatiza a agressividade, vista no bebê como sinônimo de **vitalidade**. Assim, não devemos temê-la, pois ela só chega a ser destrutiva, quando não pôde se expressar naturalmente em fases precoces da vida. A tendência anti-social e a falta de esperança são características da pessoa carente na infância. No tratamento, será importante o *analista-ambiente* resistir aos impulsos agressivos e sobreviver aos ataques do paciente, sem ser destruído nem destruir (como a *mãe e o ambiente suficientemente-bons e o objeto transicional*). A emergência da **criatividade** está ligada ao tema: só com a destruição de certas coisas é que podemos construir outras melhores.

- **REALIDADE INTERMEDIÁRIA** — Para Winnicott, vivemos **entre** o mundo interno e o externo: quem está colado num ou noutro, não está bem. A vida é uma totalidade e a gente vai recortá-la através de nossa língua e através de nossas necessidades subjetivas e objetivas.

- **SATISFAÇÃO** — Se para Freud nosso interesse residia na busca do prazer, num utilitarismo ou hedonismo simplificado, para Winnicott isso não esgota o nosso ser: a imagem do homem hedonista ou utilitarista não dá conta do ser CRIATIVO — a vida é abundância e não escassez, expansão e não conservação. Além disso, pode haver satisfação no sofrimento, a despeito da sedução do prazer: posso ter uma vida sofrida que me satisfaça e uma vida prazerosa que não me satisfaça. Posso pensar na dor que o obstáculo me traz, mas também na afirmação/expansão que representa para mim.

- **SELF CENTRAL E MUTUALIDADE** — “(...) Winnicott diferenciou o verdadeiro do falso self dando destaque a um *self não-comunicado*, a um *self central* isolado que, em favor da saúde mental, precisa permanecer protegido a qualquer custo.” (Jam Abram) O paradoxo da *solidão compartilhada*, se bem elaborado pela criança, vai facilitar tanto a futura capacidade de estar só e de criar quanto a de “estar com” sem intrusões recíprocas. Clinicamente, nem tudo deve ser interpretado, uma vez que o sujeito vive o paradoxo da “necessidade de se comunicar e a necessidade mais urgente de não ser decifrado.”

- **FINAL DE ANÁLISE** — Para Winnicott, o **ESTILO** é o homem (como em Nietzsche, que enfatizou a importância de *dar estilo ao próprio caráter*). Isso está ligado à idéia de **apropriação do próprio destino como única forma de escapar do ressentimento**, isto é, de uma vida mal lograda, falida: “posso sofrer, mas não tenho que ter ódio ao sofrimento”. Isso está ligado à idéia de emergência do verdadeiro self e, conseqüentemente, de valorização da vida, não obstante o que até então serviu para desqualificá-la.

- **CAPACIDADE DE DOAR** — “Só posso viver na cultura se puder tomar algo dela e puder dar algo em troca”. Muita gente parece tomar tudo do meio e não ter nada para dar, nem sequer afetividade. Quando eu tomo, estou num processo de destruição; quando eu dou, construo, exercendo minha *criatividade* e, ao mesmo tempo, supro minha necessidade de compensar o que tomei (caso contrário, sinto culpa). Para Winnicott, a pulsão de morte é uma forma leiga de pecado original, o que fez com que ele a substituísse, em sua teoria, pela da *agressividade agressiva*.

• **INTRODUÇÃO DA POÉTICA** — Numa cultura dominada pelos interesses utilitários, a arte, com “sua maravilhosa inutilidade”, nos salva. Conceitos e práticas winnicottianos como a transicionalidade, o *brincar* e a *lógica paradoxal* estão intimamente ligados à valorização deste **terreno da ilusão** que são a arte e a expressão poética. Para Winnicott, a psicoterapia acontece na superposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do analista. Em casos adultos mais regredidos e nos tratamentos infantis, isso acontece literalmente, não apenas a nível de um diálogo calcado basicamente em palavras. Devemos estar atentos aos imprevistos da vida. VIDA, justamente, implica em vitalidade dos órgãos, mas também passa pela **expansão**, inclusive a da palavra. Há uma criatividade também no desenvolvimento da própria musculatura, na maneira em que me reproduzo, na forma em que respondo às surpresas do meio-ambiente. A anti-vida, por sua vez, é a rigidez, a esterilidade, a uniformidade: “nada se cria fora da tradição”. Ao contrário, a cada momento, é essencial introduzir algo de si no que já existe. É aí que fica mais claro como saúde não pode ser simples ausência de sintomas, mas um gosto *gostoso* pelo viver, que inclui a fé e a luta pelos nossos desejos, e uma autêntica solidariedade.

NOTAS:

* Trabalho realizado a partir de uma palestra do Prof. Jurandir Freire Costa, dada na PUC, em 30/5/2000 e enriquecido com a participação no IX Encontro Latino Americano sobre o pensamento de D.W.Winnicott (RJ, 20 a 22/10/2000).

1 Psicanalista e Editora
Tel.: (021xx) 255-4294
ricaurio@hotmail.com
www.asaude.webbr.net

** Esta parte do trabalho foi desenvolvida a partir de aulas do Prof. Nahman Armony, a quem muito agradeço. Por sua vez, as discussões de grupo lideradas pela Prof^a Maria Yvonne Accioly Lins, da qual participaram a Prof^a Ruth Goldenberg e Maria Lúcia Carvalho entre outras psicanalistas, ajudaram a sedimentá-la. Não foram de menor importância a minha análise com Isabella Novelo e o atendimento a meus pacientes. A todos, meus agradecimentos.

*** A partir daqui, subentendida sempre como a mãe num sentido amplo, não necessariamente a biológica.

BIBLIOGRAFIA:

- **FREUD**, S. Ed. Standard das Obras Psic.. Compl., 1ª ed., RJ, Imago, 1977
 - _____ (1905) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (v. VII)
 - _____ (1908) Sobre as teorias sexuais das crianças (v. IX)
 - _____ (1915) As pulsões e suas vicissitudes (v. XIV);
 - _____ (1923) O ego e o id (v. XIX);
 - _____ (1930[1929]) O mal-estar na civilização (v. XXI)
- **WINNICOTT**, D. J.:
 - _____ Textos selecionados. Da pediatria à psicanálise (Londres, 1958). Livraria Francisco Alves, RJ, 2ª ed., 1982, prefº de Khan, M. Masud;
 - _____ O brincar e a realidade. Imago Editora, RJ, 1975;
 - _____ O ambiente e os processos de maturação. Artes Médicas, P.A., 1983
- Sobre WINNICOTT:
 - ABRAM**, Jam. A linguagem de Winnicott. Ed. Revinter, RJ, 2000;
 - DOIN**, Carlos. Atual e Transicional, in Anais do IX Encontro Latino Americano Sobre o pensamento de D.W.Winnicott – RJ, 20 a 22/10/2000;
 - MELLO FILHO**, Julio. Violência e Falso Self, Falso Self e Violência, idem;
 - MARINHO**, Luiz Carlos de O. Comunicorpo, idem;

ABADI, S. Transiciones. El modelo terapeutico de D.W.Winnicott. Ed. Lumen, Bs.As., 1996, citado por GOREN, Gilda M. e MARTINEZ, Silvina R., idem.

Círculo Brasileiro de Psicanálise- Seção RJ

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 769/504

Rio de Janeiro. RJ. CEP: 22050-002

Tel: 21 - 2236-0655

Fax: 21 - 2236-0279

E-Mail: cbprj@cbp-rj.org.br