

TÓ

REVISTA DE  
PSICANÁLISE

P  
I  
C  
A

N.8

ANO 8  
NOVEMBRO.2013  
MACEIÓ.AL  
BRASIL

**GPAL**  
GRUPO PSICANALÍTICO DE ALAGOAS

ISSN 1980-8992



TÓPICA É UMA PALAVRA DERIVADA DO VOCÁBULO GREGO “TOPOV”, O QUAL SIGNIFICA LUGAR, MAS PODE TAMBÉM SIGNIFICAR A MATÉRIA DE UM DISCURSO. ...., NA RIQUEZA DE SUA SIGNIFICAÇÃO SEMÂNTICA, LEMBRA, POIS, QUE A NOVA REVISTA É O LUGAR DA PESQUISA PSICANALÍTICA”.

TRECHO DA APRESENTAÇÃO DA TÓPICA 1,  
POR ZEFERINO ROCHA

**PRESIDENTE**

Fernando Barbosa de Almeida

**VICE-PRESIDENTE**

Nádima Carvalho Olimpio da Silva

**TESOUREIRA**

Maria Edna Melo Silva

**SECRETÁRIO**

Elpídio Estanislau da Silva Jr.

**PROJETO GRÁFICO/  
DIAGRAMAÇÃO**

Michel Rios

**CAPA**

Michel Rios e Luísa Estanislau

**REVISÃO**

Fernanda B. B. Alves Pinto

Lígia D'Alva

Sidney Wanderley

**COORDENADORA DA COMISSÃO DE  
FORMAÇÃO**

Ana Lucila Barreiros B.de Araújo

**COORDENADORA DA COMISSÃO DE  
CIENTÍFICA**

Lenilda Estanislau Soares de Almeida

**COMISSÃO CIENTÍFICA E EDITORIAL**

Ana Lucila Barreiros B. de Araújo

Francisco José Passos Soares

Heliane de Almeida Lins Leitão

Maria Edna de Melo Silva

Nádima Carvalho Olimpio da Silva

Stella Maris Souza da Mota



ISSN 1980-8992

TÓPICA é uma publicação bienal do  
Grupo Psicanalítico de Alagoas (GPAL)

Parque Gonçalves Lêdo, 47, Farol -

CEP: 57021-340 - Maceió-AL

82 3221.1404

gpalmaceio@hotmail.com

www.gpal.com.br

# SUMÁRIO

5	EDITORIAL Fernando Barbosa	39	ARTE E PSICANÁLISE: UMA ARTICULAÇÃO POSSÍVEL NO TRATAMENTO PSICANALÍTICO Edna Melo
6	APRESENTAÇÃO Susane Zanotti		
8	CAMINHAR É PRECISO: REFLEXÕES FILOSÓFICAS SOBRE A ESPERANÇA E SUAS RESSONÂNCIAS SOBRE A CLÍNICA PSICANALÍTICA Zeferino Rocha	53	INTOLERÂNCIA E INSENSIBILIDADE HUMANAS NO ESPAÇO SOCIAL: UMA LEITURA EM WINNICOTT Ana Lucila Barreiros
23	O VIVER CRIATIVO: CONTRIBUIÇÕES DE WINNICOTT PARA UMA REFLEXÃO SOBRE SAÚDE Heliane Leitão	59	A PELE QUE HABITO: METAMORFOSES DO CORPO SEGUNDO ALMODÓVAR Francisco Passos
32	A INTERPRETAÇÃO NA ANÁLISE DE CRIANÇAS Lenilda Estanislau	69	PRELÚDIO: O PRENÚNCIO DA CONSTRUÇÃO DA LEITURA E ESCRITA, COM ÊNFASE NO LEGADO WINNICOTTIANO Socorro Tenório

# EDITORIAL

Mais uma Bienal Internacional do Livro em Maceió (AL), mais uma Revista **TÓPICA** que, desta forma, mantém sua regularidade e cumpre seu objetivo de se manter atualizada e se constituir em um lugar da produção escrita. A pluralidade dos trabalhos nela contidos, nos coloca o saudável desafio de lançar olhares distintos sobre os textos, produzindo novos entendimentos.

Zeferino Rocha (PE) traz reflexões filosóficas sobre a esperança em uma ótima contribuição para a clínica psicanalítica, enquanto Heliane Leitão apresenta o pensamento de Winnicott sobre o conceito de saúde e o papel da cultura no desenvolvimento emocional do indivíduo. Lenilda Estanislau enfatiza a importância no brincar na psicanálise de crianças como o método mais propício de acesso ao inconsciente, nessa fase do desenvolvimento humano, enquanto Edna Melo vai buscar na arte, um recurso para manifestar a criatividade e a linguagem expressiva no tratamento psíquico. Ana Lucila Barreiros apresenta, dentro do pensamento winniciotiano dos fenômenos transicionais, sua compreensão acerca das

consequências deles, na relação do sujeito com o ambiente e na representação que isso tem frente a alteridade. Francisco Passos encontra no filme *A pele que habito*, de Almodóvar, o contraponto entre ética e estética nas reflexões sobre nossas próprias identidades e modos de existir e conviver na atualidade. Por fim, Socorro Tenório descreve, a partir de sua experiência clínica e baseada em Winnicott e na sua prática de psicopedagogia clínica, o acompanhamento de uma criança em sua construção da leitura e da escrita.

Esperamos que a **TÓPICA** 8 instigue novas questões e articulações em cada um de nós. Boa leitura!

Fernando Barbosa de Almeida  
Presidente do GPAL

# APRESENTAÇÃO

Agradeço ao Grupo Psicanalítico de Alagoas a confiança em me convidar para apresentar o oitavo número da Revista **TÓPICA**. Foi um prazer estar presente na IX Jornada desta instituição, intitulada “Psicanálise, Filosofia e Arte: diálogos pertinentes” e agora acompanhar a publicização das reflexões apresentadas naquele momento, no formato de revista.

Para abordar o tema deste número da **TÓPICA** optei em apresentar inicialmente algumas considerações sobre o diálogo entre Psicanálise e Filosofia; em seguida, sobre Psicanálise e Arte e por fim, ressaltar a pertinência de diálogos permanentes entre a Psicanálise e outros campos de conhecimento.

A relação de Freud com a filosofia e com certos filósofos, como Schopenhauer, Kant, Nietzsche e Platão, contribuíram com o desenvolvimento de alguns conceitos psicanalíticos, dentre ele, inconsciente, recalque, supereu e sonhos. Assim, a importância do

diálogo com a Filosofia pode ser observada desde a criação da Psicanálise. Inicialmente, com o trabalho criterioso de Freud na tentativa de iluminar o universo sombrio e enigmático do psiquismo humano e, em seguida, suas implicações no tratamento psicanalítico.

Freud privilegiou alguns temas cruciais para a Filosofia, e, a partir de um deles – a consciência, operou uma modificação nos modos de compreensão do psiquismo. A partir da célebre afirmação de que “o eu não é o senhor da sua própria casa”, ele promove o descentramento do sujeito, tão caro às filosofias racionalistas e cartesianas. O conceito de inconsciente freudiano evidencia a restrição da consciência em dominar e controlar a realidade e o conhecimento.

Ao lado das reflexões filosóficas, a Arte também ganha destaque na teoria e na clínica psicanalítica. As atividades artísticas apresentam uma grande variedade, como a escultura, a pintura, a escrita, a música, a fotografia, o cinema, dentre outros. Mas, esses diferentes meios e materiais apresentam uma particularidade. Por um lado, estimulam a criatividade e as formas de expressão do

sujeito; e por outro, produzem um efeito sobre cada um, a partir do olhar, da voz e da imagem.

Freud dialoga com o campo das artes à medida que se serve da escrita, da pintura e da escultura em diferentes momentos de sua obra. Para citar alguns – os inesquecíveis, o Édipo Rei e Hamlet, a ‘Gradiva’ de Jensen, “a lembrança infantil de Leonardo da Vinci”, O Moisés de Michelangelo e ‘Dostoievski e o Parricídio.’

Na relação da obra freudiana com a arte, impossível não lembrar também dos conceitos de sublimação e de criação e, dos efeitos que as obras de arte exerciam em Freud, especialmente a literatura e a escultura. Mas, o diálogo entre arte e psicanálise não se restringe às teorizações do pai da Psicanálise. A criatividade, por exemplo, uma das características relacionadas às atividades artísticas, é referida de modo particular tanto na obra de Jung, como um dos cinco grupos de fatores instintivos (ao lado da fome, da sexualidade, da atividade e da reflexão), quanto na obra de Winnicott, na distinção que faz entre a criação nas artes e na vida, por meio da possibilidade do viver criativo.

Para finalizar, uma breve nota sobre o tema central: diálogos pertinentes entre a Psicanálise e diferentes campos de conhecimento. A definição de *pertinente* no dicionário da língua portuguesa nos

remete a três sentidos: “que vem a propósito”; “que é relevante e importante” e, “que se refere a alguma coisa”. Assim, as conexões da Psicanálise com outros campos de saber é apropriada; é valiosa; e, se refere à própria clínica psicanalítica.

Como demonstrado inicialmente por Freud, em toda sua obra, o diálogo da Psicanálise com diferentes áreas de conhecimento faz com que o saber analítico avance. Resultado que foi mencionado de forma sucinta nesta apresentação, a respeito do diálogo entre Psicanálise, Filosofia e Arte e, que será aprofundado por meio da leitura dos textos de cada analista que compõe este número da revista.

### Susane Vasconcelos Zanotti

É Doutora em Psicologia (UFRJ) e possui Pós-doutorado (Universidade Rennes 2 - França). Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UFAL), correspondente da Escola Brasileira de Psicanálise (Seção Pernambuco) e pesquisadora dos Grupos de Pesquisa Família, Gênero e Desenvolvimento Humano (UFAL/CNPq) e CLINP - Clínica Psicanalítica. (UFRJ/CNPq)

# CAMINHAR É PRECISO!

Reflexões filosóficas  
sobre a esperança e  
suas ressonâncias sobre  
a clínica psicanalítica

A esperança é o horizonte.

O desespero é o muro.

E a vida é o horizonte além do muro.

Daniel Lima

ZEFERINO ROCHA

Mestre em Filosofia e teologia pela Pontifícia Universidade Gregoriana de Roma - Itália (1948-1952); Doutor em Psicologia pela Universidade de Paris X - França (1973); professor titular aposentado no Departamento de Psicologia da UFPE e atualmente é professor no Programa de Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado) em Psicologia Clínica da Universidade Católica de PE e é membro fundador e sócio honorário do Círculo Psicanalítico de Pernambuco.

## INTRODUÇÃO

Os psicólogos e psicanalistas, em geral, não privilegiam em suas pesquisas o estudo da esperança e, com mais freqüência, se preocupam e discutem o desamparo e o desespero. Por isso, o convite que me fizeram os meus amigos do GPAL para que eu lhes falasse sobre a esperança, se, por um lado, muito me honra e é motivo de grande alegria, por outro, não deixa de ser um desafio. De fato, nunca foi tão fácil, e ao mesmo tempo tão difícil, falar sobre a esperança, como neste momento do nosso acontecer histórico em que estamos vivendo um clima cultural fortemente marcado pela desesperança e pelo desamparo, pois nele as nossas referências essenciais estão rapidamente se apagando.

E como o tema da esperança pode ser abordado e discutido sob pontos de vista os mais diversos e em registros epistemológicos muito diferentes, vou, desde o início da conferência definir o objetivo que me proponho e o roteiro que desejo percorrer para consegui-lo.

## OBJETIVO E ROTEIRO

Em nossa Cultura Ocidental, o discurso sobre a esperança quase sempre é proferido em uma perspectiva religiosa e versa sobre aquela virtude, que, juntamente com a fé e a caridade, forma a tríade das chamadas

virtudes teologais. E não é de estranhar que assim o seja, porquanto foi a tradição bíblico-cristã que mais enalteceu e deu um lugar de destaque à virtude da Esperança na formação da consciência religiosa do povo cristão. Sua conceituação teológica, elaborada desde a Idade Patrística, tanto grega quanto latina, tornou-se um dos fundamentos da formação religiosa que tanto marcou o espírito de nossa Cultura Ocidental.

Pois bem, a temática da esperança, enquanto eu saiba, não conheceu tamanho destaque na Tradição Filosófica do Ocidente e os filósofos gregos muito pouco sobre ela escreveram. De fato, não existia espaço para uma filosofia da esperança nos quadros cde uma filosofia cuja *Visão de Mundo* era profundamente marcada pela concepção cíclica do tempo, na qual dominavam soberanas as Moiras, vale dizer, as deusas do Destino, às quais até os deuses eram submissos. O próprio Aristóteles, quando, na *Ética a Nicômaco*, ressaltou as virtudes noéticas, dianoéticas e políticas, não dedicou à esperança

um estudo tão minucioso e sistemático, como o fez com as virtudes da prudência, da justiça e da amizade. Os textos gregos que mais falam sobre a esperança são os textos sagrados, aqueles referentes ao culto dos mistérios e ao culto dos mortos.

Com o advento do Cristianismo, a virtude da Esperança adquiriu um novo estatuto teórico, no momento em que foi contextualizada nas coordenadas de uma nova Visão de Mundo, eminentemente teocêntrica e inserida em uma nova concepção do Tempo e da História. Para os cristãos, a História humana é a própria História da Salvação, que teve um começo (a Criação), um ápice (a Encarnação e a Redenção) e terá um fim (a felicidade eterna na Jerusalém Celeste). Na dinâmica dessa História, a Esperança é a força espiritual que anima a grande caminhada do Povo de Deus pelas estradas do tempo até a Eternidade.

Todavia, o objetivo desta minha conferência não é refletir sobre a Esperança numa perspectiva religiosa e cristã, pois minhas reflexões serão desenvolvidas em dois registros epistemológicos diferentes e complementares: o

filosófico e o psicanalítico. Articulando esses dois registros, intenciono, à luz do que nos dizem o filósofo Heráclito de Éfeso no século VI a.C. e o filósofo Martin Heidegger no século XX d.C., mostrar como a esperança é um elemento constitutivo da existência e tem um papel decisivo na dinâmica da temporalidade humana. Em seguida, desejo indicar como as reflexões filosóficas sobre a esperança podem igualmente nos ajudar a ter uma melhor compreensão do trabalho terapêutico em geral e da clínica psicanalítica em particular, sobretudo com aquela categoria de clientes que Luís Cláudio Figueiredo chamou de *pacientes sem esperança*<sup>1</sup>. Definidos, assim, o objetivo e o roteiro da conferência, passo a desenvolver a sua primeira parte.

# PRIMEIRA PARTE: REFLEXÕES FILO- SÓFICAS SOBRE A ESPERANÇA

## UMA HERANÇA HERACLITIANA

As reflexões filosóficas sobre a esperança, que iremos fazer agora, têm seu ponto de partida na leitura e no comentário dos fragmentos 18 e 27 do *pensador originário* Heráclito de Éfeso. Esses fragmentos datam do século VI a.C., vale dizer, remetem-nos à aurora do pensamento filosófico na Grécia Arcaica. No fragmento 18, o filósofo adverte: “Se não se espera, não se encontrará o inesperado, pois ele não é encontrável e é sem acesso” e, de modo não menos enigmático, o fragmento 27 anuncia: “Aguardam os mortais ao morrerem, o que não esperam nem conjecturam”<sup>2</sup>.

Sem sombra de dúvida, estes dois fragmentos, tais como chegaram até nós, são muito obscuros. Eles, no entanto, são perfeitamente adequados à visão de Mundo do

filósofo Heráclito de Éfeso. Pelos seus próprios contemporâneos, o filósofo de Éfeso foi denominado de “*ho skoteinós*”, que significa o *obscuro*, porque seu discurso era feito de enigmas e de contradições.

A esse propósito, Heidegger ressalta que na sua obscuridade heraclitiana brilha uma luz, semelhante ao clarão dos relâmpagos, que rasgam o céu nas noites de tempestade. Nessas noites, o que estava escondido na escuridão, é momentaneamente revelado pelo clarão do relâmpago. Todavia, quando a luz deste se apaga, o que foi revelado, volta de novo a ocultar-se no silêncio e na escuridão da noite.

E o que nos diz o Fragmento 18? Na sua linguagem enigmática, ele diz que “quando não se espera, não se encontra o

2

Hermann Diels.  
*Die Fragmente der Vorsokaratiker.*  
Rowohlt Hamburg, 1957, p.25.

*inesperado*". O que, segundo penso, quer dizer: Quando não se espera, não se encontra nem o que se pode esperar, nem, muito menos, o que não se está mais esperando, porque, nesse caso, todas as portas da alma estão fechadas à possibilidade de qualquer encontro. Ora, só quando existe abertura interior da alma e do coração naquele que espera, o esperado e o inesperado podem acontecer. Só vê acontecer o que espera e, mais ainda, o que não mais espera, quem interiormente se conserva aberto na atitude da esperança, não obstante todas as dificuldades que possam existir durante o tempo da espera.

Mas não termina aí a obscuridade do discurso de Heráclito, pois admitindo que, quando se espera, o esperado e até o inesperado acontecem, o filósofo acrescenta que, mesmo quando acontece, o esperado *não é encontrável e é sem acesso*, porque não existem caminhos que nos levem até ele.

Dizendo isso, de modo bastante enigmático, o filósofo de Éfeso nos convida a refletir sobre a natureza da esperança. E o que se deve entender por esperança e qual a sua natureza? Ela não deve ser

concebida como se fosse a recompensa determinada que se aguarda no fim da caminhada. Salvo melhor juízo, seria levado a pensar que, para Heráclito de Éfeso, a esperança, ontologicamente considerada, não é uma realidade empírica e determinada, alguma coisa objetiva e concreta que se recebe ou se deixa de receber depois que se lutou por ela, mas a esperança na sua natureza mais profunda é uma disposição interior capaz de dinamizar a vida, a qual nos leva a descortinar novos horizontes e a ir sempre adiante, enquanto durar nosso peregrinar pelas estradas do tempo.

Já se disse com muita sabedoria que “*Esperança não é esperar, é caminhar*”<sup>3</sup>. É neste contexto que o título: “Caminhar é preciso!”, que bem poderia ser o título desta conferência, encontra seu verdadeiro

3

Frase tirada da Minissérie *Hoje é dia de Maria* exibida pela TV Globo em 2007.

sentido. Por mais obscuro que seja o seu modo de falar, o filósofo de Éfeso nos apresenta a esperança sob a forma de uma disposição *interior*, ou de uma *força psíquica*, ou ainda, de uma *energia espiritual* que sustenta o nosso desejo e a nossa capacidade de luta para fazer da vida uma experiência digna de ser vivida. Embora esse caminhar oriente-se na direção de um horizonte que nos chama e, ao mesmo tempo, nos transcende, ou se volte para algo que procuramos sem nunca poder alcançar plenamente, o que o élan da esperança sustenta é o próprio caminhar, pois é só na medida em que se caminha e se vai adiante que o esperado e o inesperado acontecem. Lembro a frase que li no início como epígrafe do trabalho: “A esperança é o horizonte. O desespero é o muro. E a vida é o horizonte além do muro”.

Essa leitura do Fragmento 18 de Heráclito de Éfeso que aqui proponho parece-me não estar distante daquela que dele fez o helenista Donald Schüler, quando escreveu: “*O caminho abre-se na espera, como se fecha ao que nada espera [...] Se o encontro com o esperado se consumasse, os caminhos*

*se apagariam, secariam os rios em que navegamos e que nos travessam, perderíamos sem recurso os seus cursos e dormiríamos embalados no silêncio das origens.”<sup>4</sup>*

Mas voltemos ao filósofo de Éfeso e vejamos o que nos diz o Fragmento 27: “*Aguardam os mortais, ao morrerem, o que não esperam nem conjecturam*”. Novamente o seu discurso ilumina, de relance, a noite em que se esconde o mistério do após-morte, com um rápido clarão de noite de tempestade, mas este clarão logo se apaga. Com isso Heráclito queria dizer aos frequentadores do culto dos mistérios, que, para eles, era assegurada uma boa sorte na região dos mortos e que a esperança faz parte do número daquelas coisas que não podem ser figuradas pela imaginação nem representadas pelo pensamento.

No meu entender, nesse

4

Donaldo Schüler. *Heráclito e seu (dis)curso*. Porto Alegre: L&PM, 2000, pp.185-186.

Fragmento, o filósofo de Éfeso acrescenta que, quando se espera, apostava-se no escuro. Quem espera não pode representar o objeto de sua esperança, porque ele é irrepresentável. A Esperança, portanto, não é só um caminhar como nos ensinou o Fragmento 18, mas é caminhar na escuridão da noite, sem poder contar com a luz de uma estrela-guia. Esperar é caminhar, sim, mas é caminhar no escuro, vale dizer, é caminhar sem uma bússola que nos indique o caminho, sem garantias que nos tranqüilizem a alma durante a caminhada.

Eu gostaria de ilustrar essa maneira heraclitiana de conceber a esperança como um caminhar e um caminhar dentro da noite, lembrando para os que já conhecem e narrando para quem ainda não conhece, a aventura de Guillaumet, piloto pioneiro do Correio Aéreo entre a Europa e as Américas, cuja façanha Antoine de Saint-Exupéry narrou no livro *Terra dos Homens*. Numa de suas travessias que, na época, eram muito perigosas, Guillaumet foi surpreendido por uma tempestade de neve, a qual derrubou seu pequeno avião e o deixou perdido nas montanhas dos Andes. Inteiramente só, como um naufrago no meio de um oceano de neve, ele não tinha nenhuma referência em que pudesse se apoiar para sair daquela situação de desamparo. Nenhuma estrela brilhava no céu para indicar-lhe o caminho da saída. Só lhe restava a estrela da esperança que ele trazia acesa dentro da alma.

Depois de quatro dias, caminhando sem saber para onde ir, o cansaço foi se tornando insuportável e sua vontade era desistir daquele caminhar inútil que não o levava a parte alguma e na medida em que as suas forças iam diminuindo, seu desejo era deitar, dormir e se perder num sono sem fim. Como se pode imaginar, a situação em que ele se encontrava era tão desesperadora que nem mesmo o instinto de conservação conseguia sustentar por mais tempo a sua vontade de luta.

Mas foi exatamente neste momento, quando ele já começava a ser dominado pela angústia do desespero, que a força da esperança o salvou. Ligado profundamente à sua mulher pelo pensamento e pelo coração, ele pensava nela e se dizia a si mesmo: “*Se ela pensa que estou vivo, ela acredita que estou caminhando.*” Esse pensamento reacendeu a chama da esperança na sua alma e lhe deu força e coragem para continuar caminhando mesmo sem saber para onde.

Dias depois, quando foi encontrado desfalecido, mas ainda com vida por uma equipe de resgate, ele confessou aos colegas

que o salvaram: “*Juro que o que eu fiz, animal algum conseguaria fazer*”, e revelou o segredo da sua força e capacidade de luta: “*O que me salvou foi ter tido a coragem de dar sempre um passo adiante, um passo a mais; o mesmo passo com que sempre se recomeça.*”<sup>5</sup>

Voltando ao filósofo de Éfeso, poder-se-ia dizer que esse foi o legado que ele nos deixou para uma abordagem filosófica da esperança. Uma vez que, para ele, não se pode encontrar o que se espera e não se pode representar o objeto da esperança, pois ele está além das nossas representações, é legítimo concluir que o segredo da esperança é caminhar, e caminhar no escuro, indo sempre adiante, quaisquer que sejam as dificuldades que se levantem nos caminhos de nossa vida.

Deixando a Grécia e dando um salto sobre 24 séculos da História do Pensamento Humano, vejamos, agora, como articular, nessa reflexão filosófica, os fragmentos de Heráclito de Éfeso ao que o filósofo do Ser Martin Heidegger escreve sobre a temporalidade humana, no contexto da Analítica existencial

do ser humano no seu livro *Ser e Tempo*.<sup>6</sup>

### A ESPERANÇA NA DINÂMICA DA TEMPORALIDADE HUMANA

As reflexões sobre a esperança que os Fragmentos de Heráclito de Éfeso nos inspiraram encontram, como penso, uma fundamentação filosófica e ontológica naquilo que Heidegger ensina sobre o Homem, enquanto *poder-ser*, e sobre a temporalidade, enquanto constitutiva do Ser do Homem no Mundo. Enquanto *poder-ser*, o Homem não se define como uma essência, ou uma *quididade* objetiva, ou uma *realidade determinada*, mas como possibilidade, como um *poder-ser* (como um *Seinkönnen*) e é a *temporalidade* que torna possível esse *poder-ser*, pois ela é a condição de possibilidade da existência

5 \_\_\_\_\_  
Antoine de Saint-Exupéry. *Terre des Hommes*. Paris: Gallimard, 1953, pp. 160-167.

6 \_\_\_\_\_  
Martin Heidegger. *Sein und Zeit*. Tübingen, Max Niemeyer Verlag, 2001. Tradução brasileira: *Ser e Tempo*. Petrópolis: Vozes, 1999.

do homem no Mundo<sup>7</sup>. Enquanto tal, a temporalidade torna-se o horizonte da compreensão do ser, porquanto somente no tempo se pode encontrar um sentido para a existência humana.

Fazendo da temporalidade um elemento constitutivo do ser no Mundo, Heidegger modificou a concepção popular do tempo, para a qual o tempo se desenrolava fora de nós podendo ser por nós medido e programado. Neste contexto, o tempo se apresentava como uma sucessão linear de agoras e o presente, parcela do tempo que nos pertence, era o seu eixo de sustentação. Nesse contexto, o passado, já não mais nos pertence a não ser na lembrança e na saudade, pois como lamenta o poeta Antônio Machado: Ontem, é nunca mais. Da mesma forma, o futuro também ainda não nos pertence, a não ser no sonho e nas fantasias.

Heidegger modifica esse modo de conceber o tempo. Para ele, o tempo não é uma sucessão linear de *agoras*, pois o passado e o futuro estão mutuamente entrelaçados na dinâmica do tempo presente. O passado não pode nem deve ser definido como um *nunca*

*mais*, porquanto ele não perde nunca o seu *vigor de ter sido*. O que fomos não deixa de estar presente naquilo que somos. Heidegger, para designar essa presença do passado no presente, emprega o termo alemão *Gewesenheit*, que tem um sentido semântico muito expressivo, porquanto significa *o vigor de ter sido*, vale dizer, aquela força cujo vigor continua atuante ainda hoje, disso resultando um passado-presente.

O tempo presente também não se restringe a um simples agora. Na dinâmica da temporalidade humana, o presente é um instante do tempo em que se defrontam *as tendências reativas do passado e as tendências ativas e progressivas do futuro*. Novamente essa dialética entre tendências ativas e forças reativas é bem expressa na etimologia

7

Cf. Benedito Nunes. *Heidegger & ser e tempo*. Rio de Janeiro: Zahar, 2002, p. 31.

da palavra alemã *Gegenwart*, pois nela temos a preposição *gegen*, que quer dizer contra e traduz as tendências que se opõem às mudanças que o presente quer fazer no passado e o verbo *warten*, que significa esperar e que ressalta as forças do presente, que se projetam para o que se espera depois, para o que está *por vir*. Desse modo, na dinâmica do tempo presente, concentram-se o *vigor do ter sido* (o passado) e o que *está por vir* (o futuro) e, na tensão dessas duas forças contrárias, forma-se o *instante da decisão*, mediante o qual o homem assume, ou recusa, o projeto existencial que o define como ser no mundo. E Heidegger adverte que, nessa decisão, o Homem ou se assume como projeto, ou se perde no anonimato de uma existência inautêntica.

Todavia, em última análise, o que decide da autenticidade, ou inautenticidade, da existência é o fato de o homem, ao se assumir como possibilidade, assumir também a

possibilidade da impossibilidade de todas as suas possibilidades, ou seja, assumir-se, como um *ser para a morte*. É a morte que dá à existência do ser humano seu sentido de totalidade. Ela é o *não mais* das possibilidades que nos definem como poder-ser, mas a este *não mais* opõe-se um *ainda não*, que é precisamente o tempo do possível, e, enquanto tal, o tempo da esperança.

Do que foi dito creio poder concluir que a esperança é um elemento constitutivo do existir humano no tempo, pois é ela que sustenta a abertura para o futuro do poder-ser que nós somos, e é ela que nutre a nossa capacidade de sonhar e de caminhar, sem o que viver seria “uma paixão inútil.”

---

## SEGUNDA PARTE: RESSONÂNCIAS DO ESTUDO FILOSÓFI- CO DA ESPERANÇA SOBRE O CAMPO DA CLÍNICA

Vejamos, agora, as principais ressonâncias dessas reflexões filosóficas sobre o trabalho do psicólogo clínico em geral e do psicanalista em particular. Se na abordagem filosófica, a esperança, enquanto abertura para o futuro e atualização das possibilidades de

nosso *poder-ser*, foi considerada um elemento fundamental da temporalidade constitutiva da existência do ser humano enquanto *Ser-no-mundo*, é compreensível que ela possa também ser considerada como um princípio constituinte do psiquismo.

Não falta quem diga que a Psicanálise não privilegia o futuro nem os ideais, pois se preocupa apenas com o passado do indivíduo. Para Freud, as vivências dos primeiros anos são decisivas para selar o destino de nossa doença ou de nossa saúde psíquica e o que somos, hoje, começou a ser construído por aquilo que fomos ontem e sobretudo por aquilo que vivemos em nossa infância.

Isso, por certo, é inegável, mas o que seremos amanhã dependerá de nossa capacidade de sonhar hoje. Ora, como vimos, é a esperança que sustenta nossa capacidade de sonhar, pois é ela que alimenta as nossas fantasias de desejo e cria os nossos projetos do amanhã. Uma coisa, porém, se faz necessária e é exatamente contra isso que nos adverte a psicanálise: é preciso não confundir os sonhos com as miragens.

Sustentados pela esperança, os sonhos não se desmangkanham em miragens. Nesse sentido, lembro de um provérbio alemão que traduz muito bem essa dialética do sonhar e do viver e muito nos ajuda a distinguir o sonho da miragem. Diz o provérbio: *Não sonhes a tua vida, vive o teu sonho. Sonhar a vida* é vivê-la no engodo das ilusões sedutoras que nos

aprisionam na inautenticidade da vida cotidiana, deixando de levar em consideração os limites e as frustrações que a realidade nos impõe, ao passo que *viver o sonho* é uma coisa totalmente diferente, pois é olhar o amanhã sem perder de vista o hoje, é ver o futuro sem perder contato com o presente, renovado pela força revigorante de um ter sido, que estrutura nosso existir, abrindo-o para a dádiva das ressignificações.

Portanto, viver o sonho é não se contentar apenas em sonhá-lo, mas é empenhar-se para realizá-lo desde o instante presente. Não sendo assim, todo amanhã tornar-se-á miragem, pois, “*vive-se agora ou não se vive nunca*”.<sup>8</sup> Viver o sonho é viver a aventura de um grande ideal, sem o qual a vida vai se tornando aquilo que os gregos antigos diziam: uma vida sem vida – *um Bίος ἀβίότος*.

## A CLÍNICA E OS IDEIAIS

Diz-se freqüentemente que o mundo contemporâneo é um mundo sem ideais porque nele vivemos entre as ilusões da Modernidade e as desilusões da Pós-Modernidade. As ilusões

da Modernidade foram criadas pela Razão que se tornou o eixo do universo simbólico da Idade Moderna, principalmente nos últimos séculos do milênio passado.

Refiro-me à Razão científica e à Razão técnica, que substituíram a Razão clássica dos antigos e dos medievais e determinaram na Modernidade não só as representações e os objetos do nosso pensar, mas também os fins do nosso agir. Transformador do mundo, o homem moderno tornou-se também o criador de si mesmo e de sua ética. Todavia, o projeto da Modernidade terminou voltando-se contra o próprio homem e a razão técnica nos impôs uma tremenda desilusão.

A Modernidade creditou-lhe uma confiança ilimitada, que se traduziu na esperança de um progresso sem limites, na crença em verdades absolutas, no fascínio de sistemas filosóficos e de ideologias salvadoras, pelas quais tantos sacrificaram suas vidas, vendo nelas o sentido mesmo da História.

Desde o momento em que o homem moderno, com o extraordinário poder da Ciência e da Técnica, tornou-se capaz de decidir

se a Humanidade terá um futuro, este deixou de representar uma mensagem de esperança e se tornou uma ameaça de destruição e causa de angústia e de desespero. Disse Hannah Arendt que nossos jovens vivem hoje na tremenda insegurança de poder não ter um futuro.<sup>9</sup> Mas a questão decisiva é a seguinte: *Pode-se viver sem ideais?*

Freud certa vez se queixou dizendo: “porque destruímos as ilusões, acusam-nos de colocarmos em perigo os ideais.”<sup>10</sup> No entanto, é preciso reconhecer que ele não se deteve no estudo desses ideais.<sup>11</sup> Enquanto mestre da suspeita, ele empenhou-se, de preferência, na discussão do processo da constituição psíquica das idealizações que podem comprometer a construção da subjetividade. No registro das idealizações, os ideais

8

Daniel Lima. Perdidos e Achados. In Zeferino Rocha. *Palavras para o Silêncio*. Recife, Editora Universitária da UFPE, 1998, p.251.

facilmente se tornam ilusões que não resistem à prova da realidade. E isso acontece pelo fato de não se levar em conta a devida distinção que a metapsicologia freudiana faz entre o *Ego ideal* e o *Ideal do ego*.

Não sendo este o momento oportuno para um estudo mais detalhado da questão dos ideais, direi apenas que o *Ego ideal* é uma instância psíquica pré-edípica de natureza narcísica, inteiramente constituída no registro imaginário, tendo como modelo a onipotência das figuras parentais. Quando é inteiramente investida no ego, a libido produz a ilusória sensação de plenitude, na qual não há lugar para a falta nem para o desejo. O *Ideal do ego*, pelo contrário, enquanto instância pós-edípica, supõe a renúncia a essas ambições fálicas do desejo, ou seja, supõe o que em psicanálise se chama de castração simbólica, indispensável para que se instalem as relações verdadeiramente intersubjetivas. Ele oferece ao sujeito um modelo de identificação, sem o qual dificilmente este assumiria sua identidade de sujeito.

Quando se trata das idealizações fundadas na crença ilusória de uma plenitude narcísica, é evidente

que não se pode falar em esperança, pois onde há plenitude, mesmo ilusória, não há lugar para a falta, nem para o desejo e somente onde há falta e onde há desejo, descortinam-se horizontes para a esperança. Ao contrário, os ideais, enquanto projetos do *Ideal do ego*, em vez de fechá-lo em uma ilusória plenitude narcísica como fazem as idealizações do *Ego ideal*, tornam possível, através da sublimação e da capacidade criativa do Eu, a abertura de novos horizontes e de novos investimentos objetais e quando novos horizontes se descortinam há sempre lugar para a esperança, pois ela vive de horizontes.

Por isso, são desastrosas as consequências terapêuticas, quando se instala o que Winnicott chamou de *desesperança congênita*, aquela que resulta da ausência de

9 \_\_\_\_\_  
Hannah Arendt.  
*Sobre a Violência*.  
Rio de Janeiro: Re-lume-Dumara,  
1994, p. 22.

10 \_\_\_\_\_  
“ [...] weil wir Illusionem zersetzen, wirft man uns vor, dass wir die Ideale in Gefahr bringen.”  
Sigmund Freud.  
*Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Psycho-therapie*.  
(1910/1982).Studiendausgabe (SA).  
Ergänzungsband,  
p.129. Standard Brasileira. Vol.XI,  
p.132.

11 \_\_\_\_\_  
Carmen Da Poian.  
O desamparo e a questão dos ideais. In: *Cadernos de Psicanálise*. CPRJ.  
Anio XX, N;12.  
1998, pp.133-140.

um ambiente favorável, quando da relação do bebê com os objetos primários. Sem este ambiente favorável, nenhuma estruturação da vida psíquica é possível. A ausência dessa *esperança fundamental* cria sérias dificuldades para o trabalho clínico com pacientes difíceis, tais os borderlines, os pacientes com um *falso self* e os narcisistas, “pacientes impacientes que não sabem nem podem esperar e vivem angústias desesperadas.”<sup>12</sup>

A angústia provocada pela desesperança é aterrorizadora porque está impregnada pela ameaça da destruição e da morte e se manifesta clinicamente *nas passagens a ato, na fúria dos pacientes narcisistas, nas reparações exaltadas dos maníacos*, ela também pode caracterizar, fora do quadro psicopatológico, *uma posição de indiferença e de egoísmo ou de insensibilidade ao sofrimento alheio*. Que isto nos baste para mostrar o lugar de destaque que tem a esperança no trabalho clínico.

## PALAVRAS FINAIS

Concluindo, eu gostaria de dizer que à luz do que nos ensinaram

as reflexões filosóficas de Heráclito de Éfeso e de Martin Heidegger sobre nossa existência, nas coordenadas da temporalidade que a define como um poder-ser, é marcada pela dialética de um *ainda-não* que é o tempo de nossas possibilidades e de um *nunca-mais* que encerra o tempo dessas possibilidades. No tempo das possibilidades, o homem, como o pássaro, é convidado a sobrevoar o abismo que o chama e aceitará o desafio de voar sempre descortinando novos espaços e descobrindo novos horizontes. Mas, como diz o poeta, “a asa partida deterá para sempre o vôo do pássaro”, pois “a morte é mais veloz do que sua asa e chega sempre à frente de seu voo”.<sup>13</sup>

Mas enquanto ela não chega ao não-mais das possibilidades opor-se-á o tempo do *ainda-não*,

12

Luís Cláudio Figueiredo. O paciente sem esperança e a recusa da utopia. In: *Psicanálise. Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003, p.166.

que é precisamente o tempo do possível. Ora, é precisamente esse *ainda-não* enquanto *tempo da esperança* que nos revela uma dimensão essencial de nossa natureza de *Homo viator*, vale dizer, de um ser que está sempre em viagem, de uma alma viajeira. Enquanto *Homo viator*, o homem é um peregrino e seus pés não se cansam de criar novos caminhos, pois seu destino é caminhar.

Por isso, no fim de cada etapa de sua grande viagem, ele está sempre partindo para novas experiências e para novas aventuras. E mais uma vez vou pedir ao meu amigo Daniel Lima,

filósofo e poeta, para que, na magia da palavra poética, ele nos descreva a beleza desta alma viajeira. Não poderia desejar melhor conclusão para nossas reflexões sobre a esperança:

Aonde irás ter, perguntas,  
se de novo tiveres de seguir outros caminhos  
no fim desses caminhos já seguidos?

Aonde irás ter?

Que adianta perguntares, agora, alma viajeira?  
Não o saberias nunca.  
A estrada chama, a alma chama,  
os pés chamam, a vida chama.  
Andar, sair, caminhar sempre,  
é isto o que tens a fazer, eterno peregrino,  
e é o que sempre em agonia vens fazendo  
na insatisfeita busca de ti mesmo.

Vai, pois, sem nem saber aonde caminhas.  
Anda sem de roteiros indagares,  
que o mistério da vida, que a beleza da vida  
só se dá, gratuita e plena,  
a quem, andando sempre, ama a viagem,  
porque a viagem é a estrada  
e a estrada é a Vida.<sup>14</sup>

13 \_\_\_\_\_

Daniel Lima, *O vôo do pássaro*. Poema cedido pelo autor.

14 \_\_\_\_\_

Daniel Lima. *Alma viajeira*. Poema inédito, cedido pelo autor.

# O VIVER CRIATIVO: CONTRIBUIÇÕES DE WINNICOTT PARA UMA REFLEXÃO SOBRE SAÚDE<sup>1</sup>

HELIANE LEITÃO<sup>2</sup>

*"(...) somos de fato pobres se formos apenas sãos."*

D. Winnicott

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é considerar a contribuição do pensamento de Winnicott na problematização do conceito de saúde. Primeiramente, Winnicott considera a tênue distinção entre saúde e doença, condições que se sobrepõem em um campo fluido de imprecisão, entrelaçamento e permuta. Em segundo lugar, Winnicott apresenta uma proposição afirmativa para o conceito de saúde, para além da ausência de doença e da adaptação necessária ao mundo, destacando

suas manifestações na ação criativa, espontaneidade, sentimento de ser e sentido de realidade. Por fim, destaca-se o papel positivo da cultura no desenvolvimento emocional na medida em que abriga os elementos constituintes da vida psíquica pessoal possibilitando a ação criativa externalizada no ambiente

1 \_\_\_\_\_  
Trabalho apresentado na IX Jornada do GPAL, em dezembro de 2012.

2 \_\_\_\_\_  
Psicóloga (UFPE), PhD em Psicologia (University of Kent, Inglaterra), professora da UFAL e membro efetivo do GPAL.

Enquanto Freud e Klein partiram de contextos clínicos de adoecimento e sofrimento psíquico, Winnicott incluiu em sua experiência o atendimento de crianças pequenas trazidas por suas mães à consulta pediátrica. A observação da relação da mãe comum e seu bebê foi fundamental na construção de sua teoria acerca do desenvolvimento emocional primitivo. Sua diversificada experiência clínica como pediatra e psicanalista se revela em sua teoria, pela ênfase na saúde e no desenvolvimento típico, assim como na preferência pelos termos comuns “saúde” e “doença”, em lugar dos conceitos científicos de “normal” e “patológico”.

A teoria de Winnicott enfatiza a relevância do fator externo ou ambiental e a centralidade dos aspectos relacionais intersubjetivos no processo de desenvolvimento emocional. Uma das suas contribuições mais importante à psicanálise é o conceito dos fenômenos transicionais.

Para Winnicott, o ponto de partida do desenvolvimento humano é a condição de dependência absoluta da criança ao nascer, fato que se constitui na principal característica da infância. Em consequência, o desenvolvimento físico e emocional da criança ocorrem no contexto de relações interpessoais de cuidados primários, destacando-se a importância do ambiente. Os cuidados com o lactente e com a criança são representantes

externos, ambientais, necessários para que os processos de maturação, que são tendências internas herdadas, possam se realizar. Winnicott valoriza, em particular, o caráter e o estado da mãe durante a gestação e os primeiros meses de vida do bebê, como representante primário do ambiente. Os cuidados *suficientemente bons*, ou seja, sintonizados em atender às necessidades do bebê, são uma condição para o desenvolvimento saudável do indivíduo.

Cuidados suficientemente bons proporcionam uma experiência de continuidade da existência que se transforma num senso de existir e num sentimento de ser, levando a uma crescente autonomia. Quando a constância dos cuidados maternos produz confiança no ambiente, surge a possibilidade do *espaço potencial* (WINNICOTT, 1975). No espaço potencial a criança experimenta o sentimento de onipotência e a ilusão de ter criado aquilo que encontra no ambiente, primeiramente o seio materno que está disponível para ser criado. É no espaço potencial que ocorrem o que Winnicott denominou os fenômenos transicionais que

permitem à criança a experiência numa área intermediária, que não se situa nem na realidade psíquica interna nem no mundo externo, mas no espaço “entre” elas. A *área intermediária* é parte da realidade compartilhada no campo intersubjetivo, sendo ao mesmo tempo dominada pelo sonho e imaginação.

A experiência da ilusão se constitui, assim, no fundamento da relação com a realidade externa, havendo posteriormente a gradual introdução do princípio da realidade. Segundo Winnicott, ao longo da vida, a oportunidade para a ação criativa no espaço transicional estará associada a condições de saúde emocional.

A seguir, serão apresentadas três possibilidades de contribuição do pensamento de Winnicott para uma reflexão sobre o tema da saúde emocional: a tênue distinção entre saúde e doença, uma proposição afirmativa para o conceito de saúde e a importância do contexto ambiental e da cultura.

## A TÊNUE DISTINÇÃO ENTRE SAÚDE E DOENÇA

No início do século XX consolidou-se a ideia de que a diferença entre doença e saúde não existe simplesmente em termos qualitativos, mas que tal distinção depende especialmente de diferenças quantitativas, podendo existir homogeneidade ou continuidade entre o

normal e o patológico. Esta posição, que marca uma importante ruptura com o pensamento anterior vigente, está presente na metapsicologia de Freud. Em Winnicott registra-se uma especial atenção ao movimento em que saúde e doença permутam significação, não havendo lugares rígidos para estabelecer critérios de normalidade.

Segundo Jan Abram (1996), Winnicott não faz uma clara distinção entre saúde e não saúde. Sua posição de valorizar tanto os processos biológicos (*nature/natureza*) quanto os fatores ambientais (*nurture/criação*) vai produzir uma visão peculiar em relação a saúde e doença mental. Para Winnicott, a constituição psíquica não pode ser pensada em termos deterministas, pois ninguém teria o privilégio da saúde ou a condenação à doença. As duas condições e possibilidades estão presentes no indivíduo e se sobrepõem em um campo fluido de imprecisão, entrelaçamento e permuta.

O adoecimento e o sintoma podem sinalizar saúde enquanto sinais de suposta sanidade podem evidenciar doença. Afirma, de modo

um tanto paradoxal, que todo ser humano teria a “capacidade” de tornar-se não integrado, despersonalizado e sentindo que o mundo é irreal, conforme citação abaixo:

É frequente presumir-se que, na saúde, o indivíduo encontra-se sempre integrado, vivendo dentro do próprio corpo e sentindo que o mundo é real. No entanto, muito do que chamamos sanidade é, de fato, um sintoma, carregando dentro de si o medo ou a negação da loucura, o medo ou a negação da capacidade inata de todo indivíduo de estar não-integrado, despersonalizado e sentindo que o mundo não é real. A falta de sono em quantidade suficiente produz tais efeitos em qualquer pessoa (WINNICOTT, 1945, p. 225).

Winnicott aponta, portanto, as incertezas no campo da distinção entre saúde e doença. Além disso, valoriza a capacidade para o adoecimento, olhando com suspeita a condição aparentemente saudável do indivíduo que não alucina, mas que não tem vida imaginativa. O que denomina as “fugas para a sanidade” caracteriza estados em que não há doença, mas também não há vida, não evidenciando, portanto, saúde. Conforme suas palavras: “Existem pessoas tão firmemente ancoradas na realidade objetivamente percebida que estão doentes no sentido oposto, dada a sua perda do contacto com o mundo subjetivo e com a abordagem

criativa dos fatos” (WINNICOTT, 1971, p. 97).

Winnicott afirma que a capacidade para a não integração que ocorre durante o repouso, o relaxamento e o sonho faz parte da vida mental do adulto saudável. O estado não-integrado favorece a criatividade, enquanto defesas organizadas contra a desintegração inibem o impulso criativo. Por outro lado, o excesso de criatividade pode aproximar da loucura.

Certamente seu conceito de ilusão como experiência fundante da relação com a realidade externa se coloca como um elemento paradoxal na compreensão do que é saudável no campo da saúde mental. Atribuindo valor positivo à capacidade para a ilusão, a entende como sinal de saúde.

Tais imprecisões em relação à saúde e doença tem importantes repercussões para a clínica. Enfatiza, por exemplo, o valor da depressão enquanto evidência da integração da pessoa e da sua capacidade para sentir culpa e preocupação. A capacidade de se sentir deprimido é uma conquista do desenvolvimento emocional primitivo, indicando a força do ego

e, portanto, seu potencial para a recuperação e para a saúde.

Em relação à infância, chama a atenção para a especial dificuldade em estabelecer o que é normal nesta fase. Destaca a importância de se reconhecer o significado do sintoma que é comunicado pela criança ao ambiente, pois não é o sintoma em si, mas o uso que a criança faz do sintoma que pode ser patológico. O sintoma pode ser um sinal de saúde na medida em que representa uma reação de protesto da criança a um ambiente restritivo e ameaçador de sua individualidade e criatividade.

Evidentemente Winnicott não é ingênuo para ignorar ou subestimar o sofrimento psíquico presente em estados patológicos com os quais ele frequentemente se deparou em sua clínica. Entretanto, apoiadas em sua aguçada capacidade de observação das condições não patológicas do desenvolvimento humano, suas ideias ampliam as possibilidades de compreensão e manejo dos fenômenos clínicos. Subvertendo posições preestabelecidas, Winnicott enriquece a discussão sobre o normal e o patológico na clínica psicológica, com repercussões diagnósticas e terapêuticas.

## UMA PROPOSIÇÃO AFIRMATIVA PARA O CONCEITO DE SAÚDE

A concepção de saúde como ausência de doença é um parâmetro central e prevalente

nas disciplinas biológicas, em especial na medicina. A falta de uma definição positiva da saúde tem favorecido um excesso na crescente lista de fenômenos e comportamentos considerados como patológicos.

Winnicott dedica grande atenção aos processos típicos do desenvolvimento emocional e afasta-se da concepção de que a ausência de patologia seria indicativa de saúde. Ele propõe a inclusão de outros critérios, defendendo a ideia de que saúde não é a ausência de distúrbios, mas a presença de certas capacidades e qualidades. Segundo ele, além de um certo grau de maturidade na vida pulsional e da ausência da doença, seria necessário “algo mais” para poder se falar em saúde, algo que estaria basicamente relacionado à **espontaneidade** e à **criatividade**. Em suas palavras, “somos de fato pobres se formos apenas sãos” (WINNICOTT, 1945, p. 225).

Com os conceitos de criatividade e fenômenos transicionais, Winnicott traz para a psicanálise uma alternativa positiva e afirmativa do conceito de saúde, oferecendo um contraponto ao discurso

patologizante prevalente. Adam Phillips (2006) destaca que saúde para Winnicott é sempre caracterizada por espontaneidade e intuição, ideias que raramente aparecem em Freud ou Klein.

Para Winnicott, a doença está relacionada com a inibição da espontaneidade e as patologias se originam de quebras na continuidade no desenvolvimento inicial, as quais em sua maioria resultam de falhas na provisão ambiental. A saúde envolve condições de integração psicossomática e certas qualidades no relacionamento objetal, num rico processo de troca entre o mundo e os objetos, tanto externos como internos. O mundo interno relaciona-se com o mundo externo, o recria e é por ele realimentado. A saúde envolve a adaptação necessária ao mundo e a recriação criativa do ambiente por meio dos “fenômenos transicionais”. Enfim, a saúde tem a ver com a vida no mundo, com a vida interior e com a capacidade de experiências culturais no espaço potencial.

Como manifestações de saúde referidas por Winnicott, destacam-se a ação criativa, a espontaneidade, o sentimento de ser e o sentido de realidade. Por outro lado, a doença aparece associada a termos como conformismo, submissão, sentimento de irreabilidade e futilidade. O modo reativo e não criativo de responder ao ambiente corresponde à mera repetição de esquemas culturais e hábitos comportamentais, no

‘fazer’ dissociado do sentimento de ser. Em síntese, Winnicott considera que “viver criativamente constitui um estado saudável, e de que a submissão é uma base doentia para a vida” (1971, p. 95).

Para Winnicott, saúde diz respeito à liberdade para viver e agir no espaço compartilhado, experienciando sentimentos de realidade e sentido existencial. Para ele, o mais importante critério para saúde não diz respeito à adaptação ao ambiente ou ao prazer obtido na relação com objetos na realidade externa, mas em saber se a vida vale a pena ser vivida, apesar de ser difícil. A criatividade, o sentimento de estar vivo e de ser real são, em última instância, a expressão de sanidade do indivíduo.

## A IMPORTÂNCIA DO AMBIENTE E O PAPEL POSITIVO DA CULTURA

Se para Winnicott a constituição da subjetividade ocorre no contexto relacional, não se pode pensar numa pessoa sem considerar o seu ambiente e o seu lugar na sociedade. A saúde ou a doença mental dependem fundamentalmente

do processo de maturação e da capacidade do ambiente em satisfazer as necessidades do indivíduo.

A saúde mental seria, portanto, um produto dos cuidados que tornam possível uma continuidade do crescimento emocional pessoal. A experiência com um ambiente responsivo e contínuo desencadeia um processo de confiabilidade, sendo a confiança resultante formulada como sinal de saúde mental. Tal ênfase leva Winnicott também a buscar o papel do ambiente nos mais severos estados da psicopatologia e a posições radicais, tais como a afirmação de que as psicoses resultam de falhas ambientais no início da vida.

Dada esta ênfase ao ambiente, a saúde não é concebida como uma propriedade individual, mas como uma vivência que se organiza no espaço transicional, ou seja no espaço “entre” a realidade psíquica e o ambiente, incluindo as dimensões biológica, psicológica e ecológica (ambiente / realidade externa). Embora seus conceitos se originem do trabalho clínico e, portanto, enfoquem a individualidade, não se restringem

a uma perspectiva subjetivista nem se limitam a uma psicologia individual na medida em que pressupõem a base intersubjetiva da constituição da pessoa em seu ambiente.

Além disso, sua concepção de ambiente abrange não apenas os cuidados singulares oferecidos pela pessoa da mãe, mas inclui aí as condições ambientais para o exercício da maternagem, tais como o pai da criança, a família, a rede de assistência médica e social, os padrões culturais vigentes.

Pode-se afirmar, a partir das ideias de Winnicott que a maternagem se constitui ancorada na cultura e que as condições para cuidados maternos suficientemente bons incluem as dimensões materiais e concretas da mãe. Tais colocações trazem importantes

repercussões para a discussão de políticas sociais e de saúde mental.

O ambiente é o cenário da ação criativa e a criatividade é externalizada no ambiente. A espontaneidade individual e a criatividade só tem sentido em contexto, ou seja, remetem sempre ao ambiente. O contexto diz respeito à relação interpessoal, à relação com o outro, à experiência do “entre” no espaço transicional, que se dá no grupo e na cultura. A realidade psíquica pessoal emerge da interação com os outros elementos do contexto (os objetos) num campo de interação. A criatividade acontece na interação no espaço potencial, não no contexto do indivíduo isolado. O conteúdo criativo se expressa na forma do espaço e dos objetos que circundam a experiência do indivíduo e constituem sua realidade compartilhada, ou seja a cultura. Portanto, o ambiente, incluindo-se a tradição cultural, tem um papel ativo e positivo nos processos que envolvem o desenvolvimento emocional saudável.

Neste sentido, observa-se um claro contraste entre Winnicott e

Freud no que se refere ao lugar da cultura no desenvolvimento emocional. Para Freud, há um inevitável cenário de conflito entre exigências da sociedade e interesses do indivíduo, o qual é produtor de mal-estar. Para Winnicott, o conflito se constitui em uma das facetas, mas não todas, na relação do indivíduo com a cultura. Segundo ele, o desenvolvimento saudável procura situar-se entre altruísmo e egoísmo, pressupondo uma certa identificação do indivíduo com a sociedade, sem com isso perder seus impulsos pessoais. Phillips (2006) destaca que enquanto para Freud a realidade frustra o indivíduo, para Winnicott a realidade é potencialmente enriquecedora, produtora de satisfação e tranquilizadora na

medida em que estabelece limites para a fantasia.

As experiências culturais, incluindo-se as artes, a mitologia, a religião, se constituem em parte importante da existência, sendo expressão da capacidade humana saudável de usar e compartilhar o que está disponível no ambiente de forma criativa. A expressão artística, por exemplo, através da criação e/ou apreciação da arte permitem o contato com o *self* primitivo, sendo um rico caminho de usufruto da saúde.

Para Winnicott, portanto, a cultura tem um lugar positivo na medida em que abriga os elementos constituintes da vida psíquica pessoal possibilitando a ação criativa externalizada no ambiente.

Concluindo, Winnicott destaca que é no contexto da cultura que se concebe saúde e doença. Sendo assim, toda e qualquer resposta às questões colocadas pelo campo da saúde mental são provisórias e estão, ao mesmo tempo, limitadas e potencializadas pelas experiências anteriores, tradições e valores culturais que são, por sua vez, recriados a cada geração. Winnicott oferece ideias interessantes e originais para o tema da saúde mental e emocional, permitindo novas leituras e caminhos alternativos na clínica. Certamente ele gostaria que este debate se desse no espaço do diálogo interpessoal e da criatividade.

## REFERÊNCIAS

- ABRAM, Jan. *A linguagem de Winnicott: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.
- PHILLIPS, Adam. *Winnicott*. São Paulo: Ideias e Letras, 2006.
- WINNICOTT, Donald (1945). Desenvolvimento emocional primitivo. Em: *Da Pediatria à Psicanálise: textos selecionados*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- WINNICOTT, Donald (1967). A localização da experiência cultural. Em: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- WINNICOTT, Donald (1971). A criatividade e suas origens. Em: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- WINNICOTT, Donald (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.

# A INTERPRETAÇÃO NA ANÁLISE DE CRIANÇAS<sup>1</sup>

LENILDA ESTANISLAU<sup>2</sup>

## RESUMO

Muitos psicanalistas restringem o campo da linguagem às expressões verbais, considerando o significante apenas em sua dimensão linguística. Como se daria, nesse sentido, a análise com crianças? O presente trabalho tem como objetivo destacar

a importância do método lúdico na psicanálise de crianças, pois em sua prática clínica vemos que o método clássico das associações verbais não é viável.

1

Trabalho apresentado na IX Jornada do GPAL, em dezembro de 2012.

2

Psicóloga Clínica (FAFIRE-PE) e Psicanalista do GPAL.

Quando falamos sobre análise de crianças lembramo-nos do caso do pequeno Hans, porém cabe-nos recordar que o tratamento de Hans não foi empreendido por Freud, e sim pelo pai da criança, que enviava ao analista relatos sobre Hans que continham expressões verbais de seu convívio em brincadeiras, em desenhos, na relação com outras crianças, nas idas ao banheiro; de maneira que essa análise não se processaria através de associações verbais exclusivamente. Tampouco pode-se falar dela como um processo psicanalítico no sentido estrito: a transferência se dá entre o pai de Hans e Freud.

Em 1918, Freud fala sobre a psicanálise de crianças, campo ainda não desenvolvido até essa data. Diz que o material trazido pela criança seria “mais confiável”, na medida em que estaria livre das distorções e elaborações construídas ao longo da vida, mas considera como desvantagem dessa prática os limites da verbalização próprios da condição infantil (FREUD, 1976, p. 21).

No início da sua prática clínica, Melanie Klein encontra essa dificuldade ao analisar Rita, uma criança com menos de 3 anos mas com vários sintomas: oscilações intermitentes de humor, incapacidade de suportar frustrações com explosões de cólera ou abatimento profundo, choros sem razão aparente e dificuldades alimentares. Nessa nova experiência era impossível seguir o modelo clássico da psicanálise com adultos,

pois a criança, durante as sessões, falava pouco e brincava de vestir e despir uma boneca de uma maneira repetitiva. O comportamento de Rita faz Klein repensar o método psicanalítico com crianças.

No início dessa análise, M. Klein não tinha o objetivo de privilegiar o brincar em relação à verbalização, mas não teve outra alternativa, pois Rita direciona o tratamento em torno da brincadeira, possibilitando à analista valer-se da mesma para dar continuidade à análise, através de suas intervenções sobre o jogo (vestir e despir a boneca) e das atividades da criança.

Observando a remissão dos sintomas de Rita, M. Klein utiliza deliberadamente o brincar no tratamento com outras crianças. E vai firmar sua posição de que o brincar é o método que possibilita a condução do processo psicanalítico de crianças, uma precondição para que este possa se efetuar. Segundo a autora:

(...) as crianças produzem associações com os diferentes aspectos de seus jogos, em número não inferior às que fazem os adultos com os elementos de seus sonhos. Os detalhes do jogo

indicam o caminho para o observador atento; e, entremes, a criança conta toda sorte de coisas às quais se deve dar o devido valor como associações (KLEIN, 1970, p. 186).

A partir de então, a psicanálise de crianças é conduzida segundo o pensamento kleiniano, no qual o brincar é visto como um movimento associativo, articulando-se com os elementos verbais que não devem ser desprezados. No entanto, nos casos relatados pela autora, as suas interpretações dos jogos de criança em análise fogem daquilo que ela mesma postulou. O modelo kleiniano de interpretação parece não só desconsiderar as associações verbais que emergem a partir do brincar, como também, e, principalmente, o movimento associativo da própria atividade lúdica. Klein parece desvendar o significado de um jogo só pelas características manifestas, propondo generalizações, códigos preestabelecidos de interpretação de jogos infantis. Afirma: “Nesse caso, como em todas as análises de meninos, movimentar um carro representava masturbação e coito; fazer os carros colidirem significava coito, e a comparação de um carro maior com outro menor, a rivalidade com o pai ou o pênis do pai” (KLEIN, 1975, p. 105).

Nessa proposta, evidencia-se uma imposição de significação preconcebida, uma adivinhação que não estaria de acordo com o que Klein sempre fez questão de dizer em

relação aos princípios básicos da psicanálise:

Os critérios do método psicanalítico proposto por Freud, ou seja, que devemos usar como ponto de partida os fatos da transferência [...] que devemos levar em consideração o recalque e seus efeitos, a amnésia e a compulsão à repetição [...] são escrupulosamente conservados na técnica do jogo (KLEIN, 1970, p. 190).

Neste sentido, o método kleiniano, com uma imposição de significação preconcebida, estaria de acordo com o pensamento freudiano?

Segundo Laplanche (1988, p. 52), esse modelo de interpretação kleiniana “chega à decodificação mais estereotipada dos ditos gestos significativos do paciente, sem considerar o movimento associativo, a referência histórica e individual, e os mil e um indícios pelos quais descobrimos se a interpretação está ou não num bom caminho”.

Sabemos que o brincar é também uma linguagem, porém diferente da linguagem verbal. A deficiência

sintática da linguagem lúdica contribui para definir o seu caráter de ambiguidade e imprecisão. Laplanche (1988, p. 58) diz: “O brincar é capaz de conotar e evocar situações e relações, mas não pode denotar nem informar; ele presentifica, mas não nomeia”.

Pretender traduzir o brincar em termos verbais através de códigos preestabelecidos é impor à criança uma significação, é contrariar aquilo que é essencial nas características da linguagem lúdica, sua multiplicidade semântica. Essa forma de intervenção do analista está distante da teoria de intervenção freudiana, segundo a qual:

Entre aquilo que se manifesta e o núcleo da realidade psíquica, há a distância imposta pelo recalque. O acesso ao desejo implica um percurso associativo empreendido pelo paciente, que passará necessariamente pelo deciframento dos elementos de linguagem que determinam sua ocultação – a metáfora (condensação) e a metonímia (deslocamento) – e dos aspectos histórico-individuais que constituíram a simbolização e a elaboração secundária. Ao negligenciar os elementos associativos (verbais e não verbais) que surgem no curso das imagens do jogo, o analista perde de vista o que constitui a possibilidade de significação: a articulação das imagens entre si e destas com as palavras (SANTA ROZA, 1993, p.125).

Dessa maneira, não podemos aceitar que, em todas as análises de crianças, o choque de dois carrinhos seja uma encenação do coito dos pais. Para considerar o brincar como um equivalente das associações livres, é necessário que ele seja entendido como uma articulação permanente entre imagens, ações e palavras.

Como já vimos, a linguagem – quer seja ela verbal ou não verbal –, não tem incidência na teoria kleiniana; a ausência do objeto de satisfação não é simbolizada: é convertida numa espécie de negativo do que é experimentado como bom, o objeto “mau”, persecutório. Nesse pensamento não existe uma alternância entre presença e ausência nas primeiras relações, só existe a oscilação entre os objetos bom e mau, enfim, uma presença constante. Como diria Winnicott, não existe espaço intermediário entre sujeito e objeto. Dessa maneira, as interpretações kleinianas situam-se num plano mais pedagógico do que psicanalítico, pois traduzem como manifestações do inconsciente da criança versões de seu próprio ego, versões sobre a sexualidade

que foram impostas. Sendo assim, segundo Safouan, nem analista nem analisante dispõem de critérios dessa realidade, da realidade do real. Então o analista é obrigado a encontrar esse critério em si mesmo, fazendo a análise desembocar numa identificação com ele” (SAFOUAN, 1979, p. 129).

Discordando das premissas kleinianas do brincar enquanto pura descarga de fantasias em torno de uma suposta imaturidade sexual, Lacan diz, no Seminário 1, que: “É a saber, que em relação à instância da sexualidade todos os sujeitos estão em igualdade, desde a criança até o adulto – que esses só têm a ver aquilo que da sexualidade passa para as redes do significante” (LACAN, 1979, p. 250). Isso mostra a importância da linguagem que faz com que o sujeito se mobilize numa eterna busca de satisfação da pulsão que é impossível de ser alcançada, apontando para a perda definitiva do objeto, para a falta, a castração. A realidade é, enquanto verdade universal, impossível de ser alcançada.

Assim, na teoria kleiniana, podemos perceber que a relação analista-analisando se transforma

numa “relação objetal” onde o analista permitiria uma “correção” das fantasias primitivas ao situar-se, através da interpretação, de uma forma diferente das imagos originais. Ela interpretava, por exemplo, que, em todas as análises de meninos, movimentar o carro representava masturbação e coito. Essa interpretação impede os efeitos de significação do brincar, a realização do inconsciente, não permitindo o trajeto através do qual o brincar viria a produzir um sentido.

A teoria lacaniana nos mostra que a ideia de um fortalecimento do ego “frágil” da criança não se sustenta, pois o ego é frustação em essência. E, somente através da via da linguagem (no caso da criança) do brincar, da troca com seus pares e com as experiências

vividas na cultura é que se dá o desenvolvimento do ego.

Diante das teorias apresentadas, em que termos deve operar a interpretação no processo psicanalítico da criança? Não seria o brincar já a interpretação, aquilo que é possível à criança simbolizar da sexualidade com seu reduzido aparato verbal?

Dessa maneira, é papel do analista permitir que no brincar faça circular os significantes, desatrelando os significados constituídos pelo ego, dando mobilidade à fixidez que configurou o sintoma. A interpretação que o brincar promove é facilitada pelo analista não só pelo que ele diz, mas principalmente pelo que ele brinca. Ela se dá ao nível da linguagem do jogo e assim entendemos quando Winnicott (1975, p. 44) nos diz: “O processo psicanalítico se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar: a do paciente e a do terapeuta. E que o momento significativo é aquele em que a criança se surpreende e não o momento de minha brilhante interpretação”.

Essas diferenças nas teorias apresentadas não têm o objetivo

de destituir M. Klein do seu lugar de uma autora com uma grande obra, porém escrita numa outra época. E que na atualidade percebemos de maneira diferente após os estudos de vários autores, principalmente Lacan e Winnicott.

Sabemos que Klein foi capaz de compreender que as crianças, ao brincarem, repetem as experiências pelas quais passam, repetem as impossibilidades humanas. Expõem na brincadeira os enigmas da existência ligados ao corpo, ao sexo, à morte.

Na prática analítica com crianças, devemos visar à remoção dos bloqueios do seu desenvolvimento no plano simbólico e possibilitar, através da repetição no brincar, o prazer em significar o desconhecido e em restaurar uma situação original que foi seu ponto de partida. O brincar é a realização do sujeito do inconsciente.

## REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund (1917-1919). *Uma neurose infantil e outros trabalhos.* Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

KLEIN, Melanie. *Psicanálise da criança.* São Paulo: Mestre Jou, 1975.

KLEIN, Melanie. *Princípios psicológicos da análise infantil.* Em: Contribuições à psicanálise. São Paulo: Mestre Jou, 1970.

LAPLANCHE, Jean. É preciso queimar Melaine Klein? Em: *Teoria da sedução generalizada e outros ensaios.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

SAFOUAN, Moustapha. *Estudos sobre Édipo.* Uma introdução à teoria do sujeito. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

SANTA ROZA, Eliza. *Quando brincar é dizer: a experiência psicanalítica na infância.* Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993.

# ARTE E PSICANÁLISE: UMA ARTICULAÇÃO POSSÍVEL NO TRATAMENTO PSICANALÍTICO<sup>1</sup>

MARIA EDNA MELO SILVA<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo aborda a interface existente entre a psicanálise e a arte no tratamento psíquico. Toma como referência as investigações de Freud e Jung, que viram na arte uma alternativa e uma possibilidade para a promoção da saúde e do bem-estar do sujeito no processo de análise. Enfatiza a contribuição da arte para o desenvolvimento pessoal

de crianças, adolescentes e adultos, porquanto estimula a criatividade e as várias linguagens de expressão. Apresenta uma experiência empírica do uso do recurso da arte na psicanálise, a partir da exposição de um processo de tratamento exitoso.

1

Trabalho apresentado na IX Jornada do GPAL, em dezembro de 2012.

2

Psicóloga Clínica pelo CESMAC/AL, pedagoga com pós-graduação em Orientação Educacional. Membro efetivo do GPAL.

Psicanálise e arte, em princípio, são campos distintos, no entanto, o criador encontra-se presente tanto no fazer do artista quanto no fazer analítico. Nas palavras do pintor Paul Klee: “o artista não imita o visível, torna visível a escuta operante do analista junto ao analisando. Tem em si a vocação da criação, e o ato artístico permite a construção das múltiplas realidades de cada um” (KLEE, 1995). Pode-se dizer que a relação entre a psicanálise e a arte data do início da psicanálise. Freud (1927-1931) escreveu vários artigos apropriando-se da expressão artística, de uma obra de arte ou da vida de um artista.

Assim sendo, a arte pode ser tomada como fonte de uma pesquisa ou objeto de estudo a ser investigado e analisado sob a luz da teoria da psicanálise nascente, tornando possível a análise mais aprofundada das manifestações inconscientes por via de leituras de determinadas obras artísticas.

O estudo buscou compreender estas produções pela via da interpretação do sentido, investigando como o neurótico e os artistas lidam com o que lhes escapa, com a falta e sua relação com o real e o simbólico. Para tal, o trabalho está estruturado em duas seções. A primeira expõe a posição do pensamento de Freud sobre a relação psicanálise e arte numa perspectiva de aproximação ao pensamento de Jung e justifica os fundamentos que legitimam a ideia dos autores sobre a real relação produtiva da

arte como estratégia auxiliar no tratamento psicanalítico. A segunda seção reflete sobre a realidade empírica do uso do recurso da arte na psicanálise, expondo alguns casos estudados em consultório terapêutico.

Desta forma, o referido estudo mostra o quanto a arte pode contribuir positivamente no processo de análise, pois assim como a psicanálise, a arte desvela o sujeito em suas contradições, no seu modo de sentir, pensar e agir. Ambas são eficazes e têm muito a dizer sobre a pessoa em análise.

É importante iniciar realizando uma aproximação da percepção de Freud com a de Jung sobre a relação entre psicanálise e arte no tratamento psíquico.

Entre Freud e Jung existiu uma estreita amizade. O primeiro contato aconteceu através do livro *A interpretação dos sonhos*, em 1900, quando Jung demonstrou um grande interesse pela psicanálise e, com a leitura deste livro, percebeu a profundidade com que Freud tratou a questão dos sonhos.

Durante esse período (sete anos) de amizade houve convergências e divergências entre pensamentos

teóricos, porém o contato entre ambos foi extremamente rico, resultando em parceria. Um dos temas de convergência foi a questão do inconsciente, em que ambos concordavam ser este inacessível a um exame direto e que a abordagem possível da realidade psíquica residiria no exame da interpretação dos seus produtos.

Ambos concordavam com o método da interpretação como caminho de aproximação da realidade psíquica. A mesma aproximação se observa na forma como Freud e Jung manifestam um interesse relativo às obras de arte, realizando uma análise mais profunda sobre as manifestações do inconsciente, trazendo uma viva luz às leis do funcionamento psíquico.

Freud marca o inicio de uma das primeiras orientações para pesquisa em psicanálise da arte através da psicobiografia do artista. Esta significa a arte de relatar, de analisar uma obra de arte em razão daquilo que o artista viveu em sua infância, e isto é comum a Jung, que estava no mesmo campo, a saber, o da arte.

Freud escreveu vários artigos sobre artistas e suas obras, sob a luz da psicanálise, tornando possível

a análise profunda das manifestações inconscientes por meio da leitura das obras artísticas. Observa que o inconsciente se manifesta mediante imagens, sendo uma comunicação simbólica com funções catárticas. Essas imagens escapavam da censura da mente com mais facilidade que as palavras, podendo transmitir mais diretamente seus significados.

Alguns dos seus artigos<sup>3</sup> têm em mira uma psicobiografia do artista, lançando mão da obra de arte como reveladora dos conflitos internos e da história psicológica do autor.

São muitos os escritos de Freud que tratam de arte, literatura ou teoria estética, como, por exemplo: a interpretação dos sonhos na *Gradiva* de Jenser; uma lembrança infantil de Leonardo da Vinci; o Moisés de

3

A exemplo da obra Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância.

Michelangelo etc. *O Futuro de uma Ilusão* e *O Mal-Estar de uma Civilização* constituem exemplos nos quais se encontra uma coletânea de textos relacionados à psicanálise e à arte.

No livro de Leonardo da Vinci, Freud (1910) utilizou-se de dados biográficos escassos, uma lembrança encobridora da infância em duas de suas pinturas, a *Mona Lisa* e *Santa Ana*, a virgem e o menino, e daí procurou construir o desenvolvimento psicossexual de Leonardo da Vinci. Ele relacionou a experiência da infância do artista com seus conflitos posteriores, entre a criatividade científica e a artística. A esse respeito, Freud (1996) escreve que o artista seria capaz de relatar o que se passa na realidade, recolocando ou traduzindo circunstâncias reais sob a linguagem própria das formas artísticas.

Freud (1910) buscava, também, demonstrar como as experiências precoces podem afetar o desenvolvimento sexual do adulto, alternando modelos de identificação infantil. Ele acreditava que Leonardo sublimou seus instintos sexuais na atividade profissional e científica, substituindo seus objetivos imediatos por outros desprovidos de caráter sexual. Acredita que neste caso houve uma atrofia da vida sexual, substituída por um poderoso instinto de pesquisa.

A criação artística seria então, para Freud, fruto de um processo de sublimação de desejos sexuais, impulsos instintivos possíveis de ser satisfeitos na realidade, porque ou são

fortes demais, impossibilitando, *a priori*, sua satisfação, ou tornar-seiam obstados por uma repreensão impediente do aflorar natural daquele.

Sublimação: processo postulado por Freud para explicar atividades humanas sem nenhuma relação aparente com a sexualidade, mas que encontraria seu elemento propulsor na força das pulsões sexuais. Freud escreveu como atividade de sublimação principalmente as atividades artísticas e a investigação intelectual. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992, p. 495).

Segundo Freud (1966), significa uma sublimação necessária a toda civilização, a empregar de forma constitutiva a pulsão, desviando parte da energia não canalizada para gratificações diretas, tal como o artista cria um mundo de fantasias no qual pode satisfazer os seus desejos inconscientes. Porém, este difere da pessoa que devaneia, pois encontra um caminho de volta à realidade em sua criação, assim como a criança em seu brincar cria o seu mundo de fantasias, porém sabendo que não é real.

Outro aspecto explorado por Freud (1907) foi a habilidade do artista de imbuir seus personagens do inconsciente sem que ele próprio se dê conta disto. Em *Delírio e sonhos na Gradiva de Jensen*, o autor analisa o sonho da personagem, sobretudo em associação com outras atividades e delírios desta personagem, evidenciando que o escritor tinha uma percepção inconsciente do significado do sonho. Ele observava também como o decorrer da história corresponderia a um trabalho psicanalítico espontâneo, mostrando como o autor capta e descreve, sem o saber, o conhecimento do inconsciente; ou, pelo menos, não intencionalmente segundo o referencial de compreensão freudiano de inconsciente, tanto vivencial dos personagens, quanto da atividade do psicanalista, no caso também exercida por um personagem.

No texto do ensaio sobre Dostoiévski, escrito em 1928, Freud também afirmou que a obra de arte tende a conciliar os objetivos contraditórios do id e do superego<sup>4</sup>. Diz ele: “se há na arte satisfação onipotente de um desejo libidinal ou agressivo, trata-se de uma

satisfação do desejo, de elaborar um problema de um modo particular” (FREUD, 1928).

A maior parte dos textos de Freud sobre a arte precede uma conceituação do ego inconsciente (aquele parte do inconsciente que dirige e elabora conflitos) e previne uma elaboração dos conflitos. “A natureza destes conflitos e o modo pelo qual o artista procura resolvê-los em seu ego inconsciente podem lançar luz sobre a forma significante” (SEGAL, 1993, p. 87).

Para Freud (1913), a imagem seria sempre um sinal de libido bloqueada ou de uma regressão afetiva. A ideia dele sobre o artista é que este se acha sempre sublimando e que é capaz de se manter em contato com a realidade exterior e social, bem como de se comunicar sem perder a riqueza de sua intimidade com as

4

Uma instância da personalidade tal como Freud a descreveu no quadro de sua segunda teoria do aparelho psíquico: o seu papel é similar ao de um juiz ou de um censor, relativamente ao ego. Freud vê na consciência moral, na auto-observação, na formação de ideias, funções do superego.

forças inconscientes.

Portanto, toda obra feita ou sonhada é sempre tentativa de resolução de conflitos do autor em relação a figuras importantes de sua vida. A obra de arte sintetiza e simboliza o passado, a educação e a cultura do autor, consciente e inconscientemente, e isso pode ser instrumentalizado num processo psicoterápico. Pode-se relacionar isso à questão profissional tanto quanto às demais atividades do individuo, assim como ao desenvolvimento da personalidade e seus entraves, revelado por trabalhos de arte orientados e discutidos em um contexto psicoterápico.

Apesar de Freud nunca ter usado o recurso da linguagem artística no processo de análise, os fundamento do que veio a se chamar arte já estavam definidos em suas pesquisas e reflexões. Os recursos expressivos ou artísticos foram percebidos por ele como uma forma de comunicação inconsciente, tal como a linguagem dos sonhos. A compreensão desta linguagem simbólica catártica e livre da censura do consciente possibilitou o posterior uso da arte no processo terapêutico.

Como foi abordado anteriormente, Freud, mesmo reconhecendo o uso da arte como forma de expressão do inconsciente, não fez uso dela no *setting* terapêutico. Foi Jung o primeiro a utilizar a expressão artística em consultório; para ele, a simbolização do inconsciente individual e do coletivo ocorre

na arte. Assevera que as imagens do inconsciente emergem e podem ser decifradas sem que se perca o contato com a realidade exterior.

Para Jung (1986) a comunicação entre inconsciente e consciente é feita através de símbolos. O objeto, a imagem ou a palavra são simbolizados, pois encerram, além do seu significado, um aspecto inconsciente, que não é fácil de ser comunicado.

Gradualmente, este psicanalista passa a desenvolver suas próprias teorias sobre os processos inconscientes e sobre a análise dos símbolos oníricos. Chega à compreensão de que em seus procedimentos para a análise dos símbolos oníricos poderiam também ser aplicadas outras formas de simbolismo, acreditando ter encontrado a chave para a interpretação de mitos, contos populares, arte e símbolos religiosos.

Jung (1986) afirma que o inconsciente se expressa primariamente através de símbolos. Ele está interessado, particularmente, nos símbolos naturais, pois estes são produções espontâneas da psique individual e

representam a situação psíquica de um dado momento do indivíduo. Um símbolo tem duas funções principais: por um lado, representa uma tentativa para satisfazer um impulso instintivo; por outro, é uma personificação do material arquetípico, revelando como o desenvolvimento de uma forma de arte contribui para a satisfação simbólica de um impulso frustrado.

Os símbolos, segundo Jung, possuem uma linguagem metafórica do inconsciente que contém o significado de todos os enigmas psíquicos. Possuem uma função integradora e reveladora do eixo de si mesmo, aglutinando e corporificando a energia psíquica, para que o indivíduo possa entrar em contato com os níveis mais profundos e desconhecidos do seu próprio ser e cresça com tais descobertas.

A partir dessas observações, Jung começou a usar a arte como parte do processo psicoterápico por volta de 1920, por acreditar ser ela uma forma de contribuir para o processo de individuação da pessoa. Segundo ele, a criatividade é uma função psíquica natural e estruturante, pois nas expressões plásticas, oriundas da função imagética, existem conteúdos internos da psique, sem disfarces.

A arte para Jung pode e deve ser usada como componente da cura que se realiza por intermédio de símbolos em todas as expressões artísticas, bem como nos sonhos e nas fantasias. Para ele, pintar ou modelar

consistem num valioso auxílio à psicoterapia. Aplicar tinta em uma tela ou ver um quadro desenvolvendo-se possui uma qualidade de um ato criativo, que acontece como uma série de surpresas para o artista.

Jung se utiliza da arte no processo terapêutico, solicitando aos seus clientes que fizessem desenhos livres ou imagens de sonhos, sentimentos, situações conflitivas, visões e fantasias que eram verbalizadas e analisadas. Dizia ele que a concentração no que estava sendo desenhado e verbalizado libertava a energia do indivíduo; que na expressão artística o real torna concreto o conteúdo inconsciente, e que através da pintura podem-se vivenciar conteúdos inconscientes, trazendo-os para a consciência.

Para Jung (1979), o *setting* terapêutico é um espaço de criação, e a leitura da obra será feita pelas descobertas dos significados simbólicos, pelo próprio indivíduo, no confronto com sua obra ou durante o processo de criação. Nesse sentido, as informações simbólicas oriundas do inconsciente são registros do inconsciente coletivo, conteúdos arcaicos

representados metaoricamente, em linguagem mítica, servindo como mapas psíquicos que, quando decodificados, revelam a história de vida do individuo.

Após o exposto será feito um relato de uma realidade empírica do uso do recurso da arte na psicanálise, através da demonstração de uma experiência exitosa num caso clínico analisado.

#### Caso Clínico analisado<sup>5</sup>:

M. J. [...] filha de agricultores, de origem pobre, que cursou apenas o ensino fundamental. Era uma pessoa muito tímida, retraída, obediente e submissa aos pais, principalmente à sua mãe, que era muito agressiva e dominadora.

J. M. é a filha mais velha de uma prole de sete irmãos. Começou a estudar aos oito anos. Era uma boa aluna, porém apresentava grandes dificuldades de aprendizagem, como também para fazer amizade, sobretudo na escola, por sentir que havia muita competição, o que a deixava muito perturbada. O relacionamento entre os pais era conflituoso.

A jovem teve enurese noturna até os 14 anos, pois sentia muito medo de ir ao banheiro à noite, e

por esse motivo a mãe lhe surrava muito. Em decorrência, fugia de casa diversas vezes, buscando proteção junto a uma tia, que a compreendia. Sempre foi uma criança muito medrosa, não conseguia dormir sozinha; dizia que olhava para o telhado e via imagens, o que lhe causava terror. Esta tia afirmava que era doente dos nervos, e a medicada com dienpax e, às vezes, diazepan, como não observou resultados começou a buscar alternativas de cura, levando-a primeiro a um curandeiro e depois a um pai de santo. Dos nove aos 18 anos a jovem frequentou esses lugares.

Foi o pai, por não acreditar nesses tipos de tratamento, que a levou a um psicólogo, que também não ajudou de modo significativo neste momento.

Aos 18 anos, mesmo dizendo que não entendia

5

Este caso foi analisado pela psicóloga Geobertine de Carvalho no ano de 1986, sendo vivenciado pela então estagiária de psicologia, hoje psicóloga, Maria Edna de Melo. Durante o processo foram utilizados recursos expressivos, especialmente a pintura, a qual possibilitou mudanças significativas na vida da paciente.

o que era casamento, casou. Para ela o casamento foi apenas uma tentativa de sair daquela situação, e também de se ver livre da mãe. Teve três filhos e diz não ter sentido prazer ou alguma sensação diferente em nenhuma das gestações. Quem sempre cuidou dos filhos foi a empregada. Seu casamento era muito conflituoso e, como fuga, vivia buscando saída para as suas dificuldades junto à igreja.

Certa feita, procurou ajuda terapêutica para sua filha que estava doente, com mania de puxar os fios de cabelo (tricotomania). Durante a primeira entrevista a terapeuta encaminhou a filha a outro profissional e mostrou a necessidade de ela iniciar também um processo terapêutico.

Durante as primeiras sessões a paciente se sentia muito angustiada, ansiosa, não sentia paz; ao contrário, dizia sentir uma perturbação em sua cabeça, pois escutava vozes e tinha dificuldade para se expressar através da fala e explicitar o que estava acontecendo.

A terapeuta sugeriu à paciente colocar no papel o que sentia. Então lhe entregou papel e lápis. Ela começou a fazer vários rabiscos. Depois a terapeuta solicitou que falasse, explicando o que se achava naquele desenho. Nesses primeiros trabalhos a paciente revelava sentimentos de menos valia, como: lixo, cabeça cheia de bichos, cobras etc.; sentia medo ao olhá-los. Simultaneamente a isso,

dizia estar fazendo uma limpeza mental cada vez que se desnudava no papel. Estava efetuando a catarse a que Freud se referia em seus casos clínicos.

Este trabalho inicial com os rabiscos faz lembrar o trabalho de Winnicott (1965) com o jogo dos rabiscos, em que o analista e o analisando realizam, no espaço potencial e através do gesto criativo, rabiscos que se transformam em imagens e depois em palavras. E foi assim, através desses rabiscos, que ela começou a expressar o caos que estava vivendo interiormente, ou seja, a total desintegração do seu mundo interior.

Depois de fazer centenas de rabiscos, seus trabalhos passaram a ter outra forma mais figurativa, e começa a se perceber e a enxergar o lixo, o vazio, o medo, os bichos que existem em sua cabeça. Ao enfrentar tudo isso, passou a desenvolver sintomas histéricos, sentindo-se impregnada por dormência em seus membros inferiores, o que a impossibilitou de andar. Ou seja, seus conflitos internos manifestaram-se como sintomas físicos. Cada tela confeccionada por ela recebia um título, o que

favorecia uma maior compreensão do seu mundo interior.

Com a continuação do processo, pode-se observar em suas telas o quanto de sexualidade estava presente em suas formas de expressão, o que vem a confirmar o que Freud em suas investigações, na prática clínica, diz sobre as causas e o funcionamento das neuroses. Ele descobriu que a grande maioria de pensamentos e desejos reprimidos referia-se a conflitos de ordem sexual, localizados nos primeiros anos de vida dos indivíduos. Em outras palavras, na vida infantil estavam as experiências de caráter traumático, reprimidas, que se configuravam como origem dos sintomas atuais e confirmavam que as ocorrências deste período de vida deixam marcas profundas na estruturação da personalidade.

Foram muitas as imagens produzidas que revelavam suas tentativas de resolver conflitos profundos relacionados à sua sexualidade, trabalhando o seu lado masculino e feminino, seus sentimentos, suas sensações, intuições e pensamentos. Isso lhe permitia obter uma maior consciência de seus limites, separar o que era interno e externo, o real da fantasia.

Ao longo do processo observou-se que suas telas contavam a história de um inconsciente cindido, como também a sua busca de integração e individuação através de símbolos presentes em suas expressões artísticas. Símbolos estes que favoreciam a possibilidade

de a paciente compreender, conhecer, recuperar-se e transformar-se. Constata-se nesse processo que os acontecimentos intrapsíquicos não progridem de maneira linear, mas desdobram-se em hesitantes circunvoluções.

Ao término do processo de tratamento ou desvelamento, ela relatou a negritude com que via as coisas ao seu redor, fazendo o seguinte depoimento:

Eu não via saída, isto já vinha desde a minha infância, desde a minha gestação. Eu me percebia como uma pessoa louca, não queria viver dopada com medicamentos. Eu queria viver a realidade, eu não aceitava viver desta forma, tinha medo de ficar louca, e a minha maior luta era não ser internada. Por isso eu era muito católica, vivia dentro da igreja, rezava muito. Eu fazia tudo que a igreja mandava para ver se ali me salvava e saía daquele sofrimento.

A pintura para mim é isto: no começo, tudo escuro, não via saída, e a pintura me ajudou a encontrar uma saída. Eu tenho uma pintura que é uma jaula (uma prisão) e em baixo um fogo. Isto era eu presa; se eu

saísse, morria queimada; não tinha saída em minha consciência. Com a continuidade de minhas pinturas eu pintei um quadro que tinha três caminhos, o que mostrava que tinha saída.

À medida que ia pintando, eu via que o colorido da tela era o colorido do meu mundo interior, o que estava dentro da mente eu estava passando para a tela. Quando eu levava a tela para a terapia ia percebendo que existia um significado naquilo, eu começava a perceber que não estava louca. Então eu tinha mais vontade de pintar, eu começava a entender que eu estava trabalhando uma realidade que estava dentro de mim [...].

A pintura me ajudou a ter contato com meu mundo interno e externo, com meus sentimentos, enfim a me sentir como pessoa; a sentir todos os progressos do meu mundo interior, dos meus trabalhos. Ainda hoje dou continuidade. Tenho o meu ateliê terapêutico, vou lá quando quero e sinto necessidade. Aí eu faço o que quero, corte pano de rodinha quadrado, entre outras coisas. Eu sei que tudo isto é um processo que

eu estou costurando, eu estou me rematando; estou cortando, juntando, pregando, estou renascendo.

Hoje trabalho no processo de costura, que é fruto do processo de terapia, da pintura. A pintura, eu sei que a qualquer momento eu posso fazer só que agora eu trago as coisas para o mundo real. Hoje eu costuro roupas de bebê, é uma terapia ocupacional em que eu vou remontando tudo aquilo que eu desmontei. (M.J.).

Após estudo realizado pelos dois teóricos da psicanálise e a exposição de um caso clínico permitiram uma visão mais profunda sobre a arte, a criatividade e o processo de criação artística na recuperação do paciente. Isto se revela como um recurso valioso pela possibilidade

terapêutica e validação de descoberta clínica e na associação livre, como ilustração de uma cena ou de um sentimento. Portanto, os estudos demonstram que é possível a interface da arte com a psicanálise.

Deve-se então refletir sobre a questão da expressão artística como recurso no tratamento psicanalítico, seja na clínica com a criança, seja com o adolescente ou o adulto. O psicanalista deve ser sensível e estar atento ao meio em que trabalha, ao atendimento e acompanhamento de seus analisandos, buscando uma clínica relacional para atender melhor seus pacientes, redirecionando o tratamento para a possibilidade de cura.

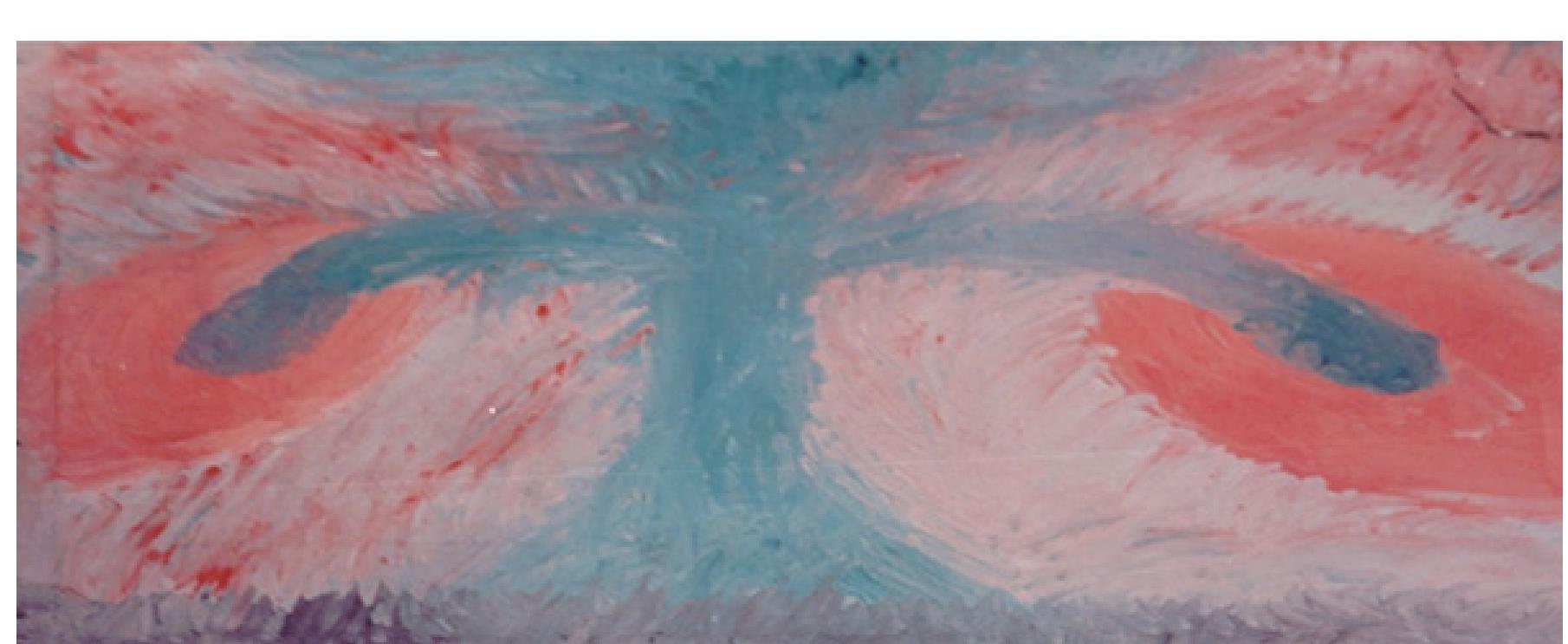
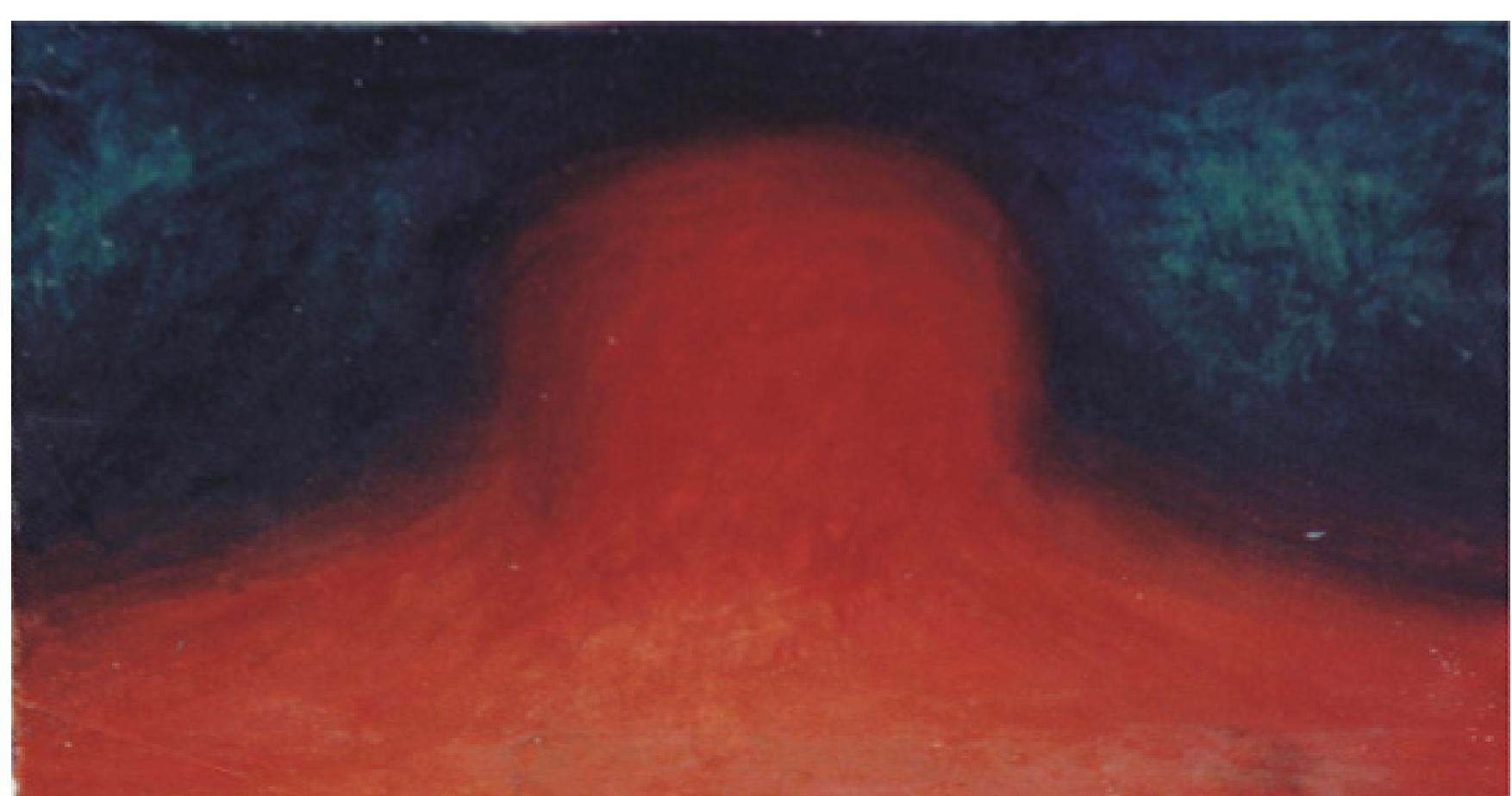
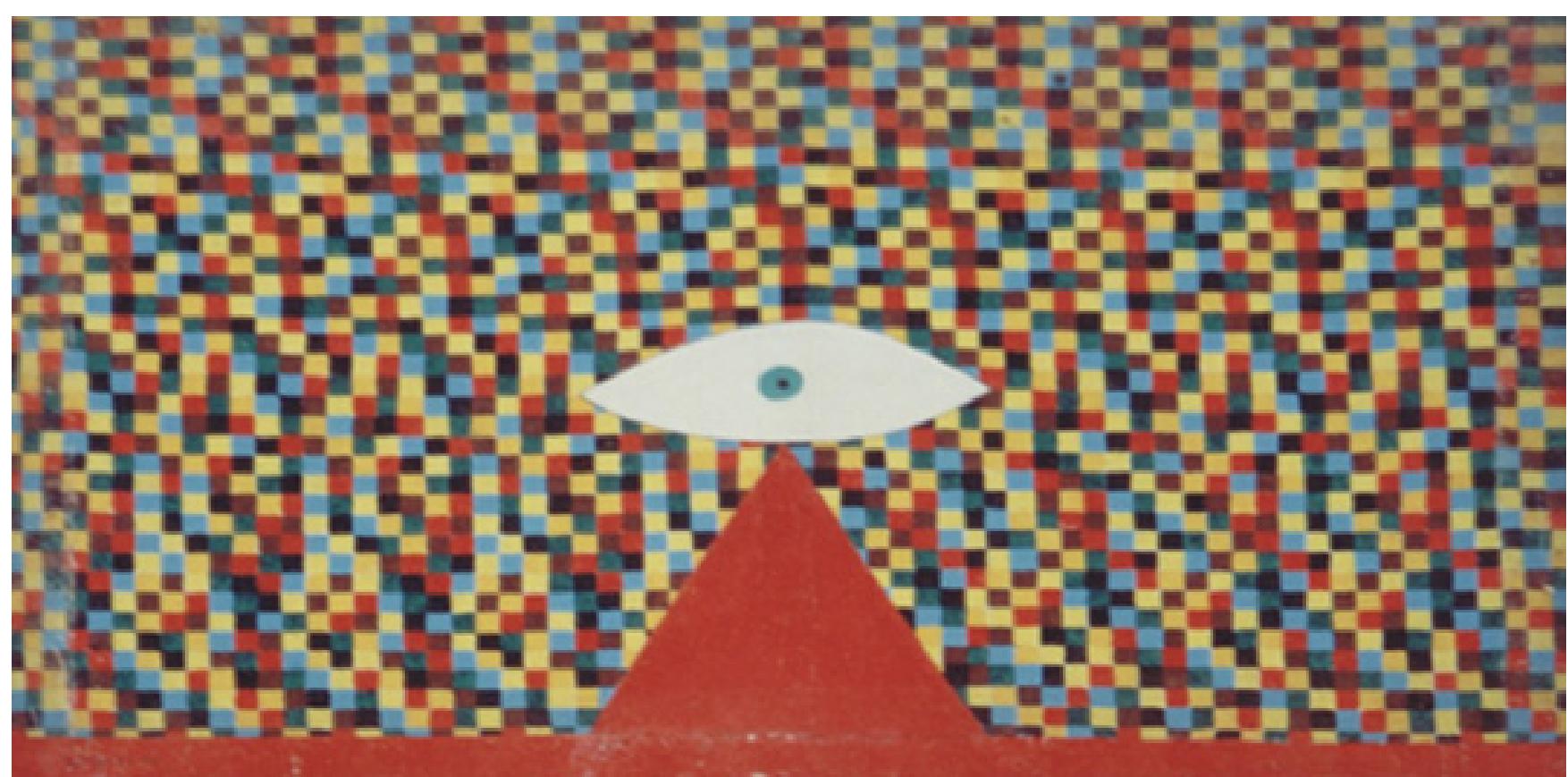
É necessário repensar o campo de atuação do psicanalista, os novos tempos, com os avanços tecnológicos e da ciência, em que tudo muda muito rápido, evolui, e cada vez mais se fica neurótico, inseguro em face do futuro. Qual o melhor caminho a seguir na demanda psicanalítica de hoje? Refletir é extremamente importante, pois contribui para se conhecer mais sobre a subjetividade humana, a fim e se pensar com a razão e também com a emoção a

prática psicanalítica e artística.

O estudo realizado evidencia que a arte como recurso no processo de análise possibilita ao paciente expressar sentimentos, pensamentos, desejos, fantasias e emoções, que irão ajudá-lo a descobrir aspectos de sua personalidade até então desconhecidos<sup>6</sup>. A partir deste recurso, o paciente consegue dar forma ao que antes estava no inconsciente, tendo como consequência a resolução de conflitos pessoais e relacionais, além de possibilitar o desenvolvimento de seu potencial humano, de sua criatividade, estimulando as várias formas de expressão.

6

Com respeito a esses recursos, acompanha este artigo uma série de desenhos produzidos durante o processo de tratamento da paciente.



## REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. *Estudo sobre Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância*. (1910). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XI. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

FREUD, Sigmund. *O Futuro de uma Ilusão, o Mal-Estar na Civilização e outros trabalhos* (1895). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

FREUD, Sigmund. *Dostoiévski e o Parricídio* (1927/1928). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

FREUD, Sigmund. *Delírios e Sonhos na Gradiva de Jensen* (1907/1908). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. IX. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

JUNG, C. Gustav. *O Homem e seus Símbolos*. São Paulo: Nova Fronteira, 1999.

JUNG, C. Gustav. *O Espírito na Arte e na Ciência*. São Paulo: Vozes, 1997.

JUNG, C. Gustav. *Fundamentos da psicologia analítica*. Petrópolis: Vozes, 1986.

LAPLANCHE, Jean; Jean B. PONTALIS. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1992

MELO, Márcia de Araújo. *Curso de arte terapia: Apostila - A arte como recurso terapêutico e pedagógico*. Fortaleza, 1999.

PHILIPPINI, Ângela. *Revista imagem da transformação*, n. 2. Rio de Janeiro, 1999.

SEGAL, Hana. *Sonho, fantasia e arte*. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

# INTOLERÂNCIA E INSENSIBILIDADE HUMANAS NO ESPAÇO SOCIAL: UMA LEITURA EM WINNICOTT<sup>1</sup>

ANA LUCILA B.B. DE ARAÚJO<sup>2</sup>

## RESUMO

Por ser D. Winnicott um autor que traz original contribuição à constituição subjetiva do sujeito em relação direta com o ambiente, procuro, neste artigo, fazer algumas articulações sobre os conceitos de objeto transicional e espaço transicional, por ser neste espaço que

se constrói a representação da alteridade e o quanto isso pode influenciar nos comportamentos de intolerância e insensibilidade, presentes no espaço social diante do sofrimento do OUTRO.

1 Trabalho apresentado na IX Jornada do GPAL, em dezembro de 2012.

2 Psicóloga e Psicanalista do GPAL.

Um sinal de saúde mental é a habilidade de um indivíduo de entrar de forma imaginativa e precisa nos pensamentos e sentimentos e esperanças de outra pessoa; e também permitir que a outra pessoa faça o mesmo conosco...

Quando estamos face a face com um homem, mulher ou criança, em nossa especialidade, somos reduzidos a dois seres humanos de igual status. (WINNICOTT, 1970, p.117).

Assistimos frequentemente fatos e cenas de causar sofrimento, de nos deixar impactados e perplexos de vermos a que ponto pode chegar a crueldade cometida pelo ser humano a seus pares. Assistimos também a demonstrações de um olhar impiedoso, distante e parecendo insensível, de muitos que já não se comovem diante de tais atrocidades. Convivemos com uma intolerância crescente, presente nas relações humanas e no olhar sobre o social, até mesmo diante de pequenas e quase insignificantes falhas, por resistência à frustração e dificuldade em aceitá-la e/ou relevá-la.

Teríamos vários exemplos do nosso cotidiano, que não preciso citar, e que também são exibidos pela mídia o tempo todo e até em tempo real.

Não se trata de algo próprio da contemporaneidade, pois sabemos que a história da humanidade, desde os seus primórdios, é farta de comportamentos similares, próprios talvez da condição

humana. Mas o advento avançado da tecnologia de comunicação aproxima-nos e até nos faz expectadores passivos e/ou ativos de tudo isso.

Estamos diante de novas formas de subjetivação, onde as construções subjetivas tomam outras roupagens, onde há uma ascendência do corpo na constituição da identidade de forma imperativa, onde há perda da importância do conflito, do desejo, apontando para uma menor demanda de introspecção.

Por que escolhi pensar neste tema a partir de Winnicott? Por ser ele um autor que traz uma contribuição original à constituição subjetiva do sujeito em relação direta com o ambiente, representado pela mãe e por tudo que está no seu entorno.

Comecei a pensar nos conceitos da relação e uso de objeto, do objeto transicional e do espaço transicional. Este é um espaço de interação que é definido pela proximidade com o outro, onde realidade externa e interna podem se unir ou não, devido à condição de transicionalidade e porque para este autor, é neste espaço que se constrói a representação da alteridade e

portanto, como o OUTRO incide em cada sujeito.

Para tanto retomarei alguns fundamentos da sua teoria. Donald Winnicott era um pediatra e psicanalista inglês, que dentro do campo psicanalítico faz pensar na teoria psicanalítica fora das ortodoxias psicanalíticas e oferece outras possibilidades e ferramentas de abordar o texto freudiano, sem deixar de manter a sua filiação a Freud.

Ele constrói a teoria do desenvolvimento emocional primitivo e afirma a sua crença na maternagem, na presença da mãe (ou de quem cumpre este papel) como primeira representante do ambiente e de como a princípio há uma fusão onde ele diz “um bebê é algo que não existe, existe a mãe e o bebê.” E a partir daí, desenvolveu o conceito de “MÃE SUFICIENTEMENTE BOA”, como sendo a boa mãe comum que dispensa cuidados reais ao seu bebê, de forma devotada e confiável. Que proporciona “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.” (WINNICOTT, 1975, p. 25)

Inicialmente, o bebê precisa contar com este OUTRO (a mãe), sem se perder nele. Isso acontece quando a mãe/ambiente são confiáveis, não super protetores, nem intrusivos.

Na relação de objeto estabelecida é a “mãe

suficientemente boa” que apresenta o objeto, ou seja, oferece ao bebê o objeto desejado no momento em que ele o necessita. O objeto para ser usado tem que ser real e fazer parte da realidade compartilhada, por exemplo, a mãe, o seio, a mamadeira... Isso faz com que ele “crie” o objeto, não se dando conta de que o objeto já estava lá. É de tamanha importância essa experiência ilusória do bebê. Por quê? Ele precisa acreditar que o objeto é fruto de sua onipotência criativa, ao mesmo tempo em que ele se mantém como existência externa. Como se acreditasse que o mundo pudesse conter o que ele precisa e deseja. É a área da ilusão. A mesma mãe que propicia ao bebê a oportunidade para a ilusão, deve enfrentar a importante tarefa gradativa da desilusão. “Se tudo corre bem nesse processo gradativo da desilusão, o palco está pronto para as frustrações (...)” (WINNICOTT, 1975, p. 28).

Este cenário se desenvolve em torno do 1º ano de vida e Winnicott constrói a teoria do OBJETO TRANSICIONAL, como sendo a etapa em que o bebê começa a perceber que existe o EU e o NÃO-

EU; e neste espaço entre internalidade e externalidade, existe o objeto transicional que é a primeira possessão NÃO-EU do bebê (pode ser um pedaço de tecido, bichinho de pelúcia, até uma palavra, uma melodia ou maneirismo, criados pelo bebê) e que representa tanto a presença quanto a ausência da mãe, que começa naturalmente a “falhar”. Seu uso é “absolutamente necessário na hora de dormir, em momentos de solidão, ou quando o humor depressivo ameaça manifestar-se.” (WINNICOTT, 1975, p. 17). É uma defesa contra a ansiedade. 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. A mãe é o OUTRO com quem ele mantém uma relação de dependência, mas não de fusão. Nenhuma coisa humana pode se transformar em objeto transicional, só inanimados, porque o corpo do OUTRO não se presta a isso, por estar em constante ação e fugir ao campo de onipotência do bebê.

Aqui vai surgir o espaço potencial, intermediário, que representa uma área de continuidade do existir, que representa a união entre mundo interno e espaço externo, entre o EU e o NÃO-EU. Segundo Júlia Lima, autora que faz interlocução com a sua obra:

Winnicott fala da interioridade como aquisição, conseguida a partir do processo de integração,

no entanto ressalta a importância constante dos fenômenos e do espaço transicional como um lugar de repouso, para os sujeitos sempre envolvidos no trabalho de manter separadas e relacionadas as realidades interna e externa (LIMA, 2007, p. 241).

No artigo “Raízes da Agressão” (1964), Winnicott sugere que a agressão pode surgir como uma reação direta ou indireta à frustração, mas também deve ser compreendida como uma das muitas fontes de energia do sujeito e com a qual lidamos de diferentes maneiras. Daí a importância da mãe tolerar e sobreviver aos ataques do bebê diante da impossibilidade de realização de todos os seus desejos e necessidades.

Nesta metapsicologia, Winnicott propõe um equilíbrio das forças que atuam no psiquismo, ele vai enfatizar a agressividade vista no bebê, como expressão de vitalidade e criatividade. Assim não precisa ser temida, pois só chega a ser destrutiva quando não pode se expressar nas fases precoces da vida. A tendência anti-social, alguns casos de depressão, a falta

de esperança, distúrbios da imagem corporal e casos limites, são características de falhas afetivas maiores nesta fase.

Há um prejuízo na construção subjetiva do sujeito, quando não há objeto transicional, à exceção da própria mãe ou quando a sequência do seu uso é rompida ou quando o bebê possui um desenvolvimento emocional perturbado.

Através do uso de objetos transicionais, a criança desenvolve a capacidade de usar símbolos, de fazer uso de representações. Para o autor, a principal característica dos fenômenos e objetos transicionais tem a ver com a qualidade da atitude de quem os observa, ou seja, não importa saber, se o bebê criou o objeto ou o encontrou. O destino do objeto transicional não é nem ser esquecido, nem recalcado, mas desinvestido, porque os fenômenos transicionais se espalham pela realidade psíquica interna e o mundo externo, estendendo-se no campo das relações pessoais e da cultura. Neste sentido, Winnicott afirma seu enunciado principal:

O lugar em que a experiência cultural se localiza está no espaço potencial existente entre o indivíduo e o meio ambiente (originalmente, o objeto). A experiência criativa começa com o viver criativo, manifestado primeiramente na brincadeira. (1975, p. 139).

De modo que o objeto vai dar lugar ao

ambiente e a todas as relações estabelecidas entre a criança e a família, entre o indivíduo e a sociedade ou o mundo, que depende do grau da experiência de confiança vivida nos estádios primitivos de sua existência (por ocasião da dependência absoluta, antes mesmo da experiência de separação e de independência). Dando ao sujeito a possibilidade de agir criativamente na brincadeira e nas experiências culturais que produzem satisfação e não só frustração. Isso marca o reconhecimento do ambiente, pelo reconhecimento do OUTRO e da impossibilidade de concretização dos seus desejos onipotentes. O OUTRO existe, não como projeção de projeção do psiquismo, mas porque faz parte da realidade compartilhada, fora do controle onipotente. Isso faz toda diferença na percepção e concepção do mal estar e sofrimento com os quais nos deparamos no espaço social, quando somos sensíveis ou não a nos colocar no lugar do OUTRO e reconhecer a sua subjetividade.

Winnicott se utiliza do relacionamento mãe-bebê como modelo do tratamento

psicanalítico, quando desenvolve todos os seus construtos teóricos. Estes não serão aprofundados aqui, por não serem o objetivo deste artigo. Mas, apenas correlacionando, se o analista é confiável e disponível na escuta, ele cria a primeira condição necessária para a análise se desenvolver. Na transferência, quanto menos interpretações, e mais devoluções da própria fala do analisante, este poderá se ver como realmente é e desenvolver o seu verdadeiro self. O analista suficientemente bom é devotado à causa do seu cliente, tolerando, sustentando e sobrevivendo às manifestações negativas presentes na transferência. Ele faz um manejo da transferência que possibilita ao analisante fazer um percurso da dependência total à independência na relação analítica, quando este revive suas primeiras relações objetais e de constituição de identidade subjetiva. O espaço potencial acontece em relação ao sentimento de confiança por parte do analisante, e o uso desse espaço tem relação com as experiências vividas nos estádios primitivos. Surge, na experiência da análise, a possibilidade do sujeito vir a construir este potencial, a fazer uso criativo de objetos, a tomar posse do seu verdadeiro self , de ser espontâneo, de desenvolver a capacidade de se preocupar e de se responsabilizar por uma vida que vale a pena ser vivida!

## REFERÊNCIAS

BEZERRA Jr, Benilton; ORTEGA, Francisco. (Orgs.) *Winnicott e seus interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007.

PHILLIPS, Adam. *Winnicott*. Aparecida: Idéias e Letras, 2006.

WINNICOTT, Donald W. *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1982.

WINNICOTT, Donald W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

# A PELE QUE HABITO: METAMORFOSES DO CORPO SEGUNDO ALMODÓVAR

FRANCISCO JOSÉ PASSOS SOARES

## RESUMO

Almodóvar recria o mito primordial da bissexualidade presente nas fantasias mais primitivas do desenvolvimento da sexualidade infantil. Atualizado-o na época atual como estilo e possibilidade de transgênese, adapta-o para o cinema a partir do romance policial Tarântula do escritor francês Thierry Jonquet. Como artista contemporâneo que se permite experimentar e radicalizar identidades –

personagens, no tempo da massificação, da homogeneização, da virtualização da existência, da possibilidade das múltiplas identidades, Almodóvar, contrapondo ética e estética, instiga a reflexão sobre nossas próprias identidades e modos de existência e convivência.

1 \_\_\_\_\_  
Trabalho apresentado na IX Jornada do GPAL, em dezembro de 2012.

2 \_\_\_\_\_  
Educador médico, membro efetivo do GPAL.



## PRIMEIRA PARTE

Almodóvar, em seus filmes, brinca com o olhar do espectador, siderando-o como o fazem e o fizeram os grandes mestres do cinema de suspense e de terror. Nessa sideração reconhecemos o erótico associado, eros e tânatos, pulsões de vida e morte ligadas indissociavelmente, provocando o desconforto próprio do relançamento de si para o outro (potências do fetiche e sedução), no reconhecimento do que o outro antecipado, na obra de arte, já o relançou para si.

Com plena consciência de seu papel como artista na sociedade atual, Almodóvar acompanha atentamente o trabalho dos

artistas plásticos modernos e contemporâneos, colocando em movimento a angústia e a denúncia do desconforto e do desamparo humano, em histórias contadas a partir do ponto de vista do perverso-homossexual, que recusa e nega a adaptação, o rótulo, a lei normatizadora e medicamentalizadora.

Seus filmes não são apenas roteiros bem adaptados, ou histórias bem contadas para apenas divertir a classe média bem educada nos bancos universitários;

são obras de arte para instigar, provocar emoções, arrebatar pelo amor súbito ou pela desconfiada e prolongada agonia de refletir penosamente sobre os destinos de seus personagens. Sideração e relançamento, portanto, pelo uso de imagens violentas e eróticas, em seus limites, como absurdo, sempre como transgressão.

Mais uma vez, em seu filme *A pele que habito* o paroxismo, o absurdo, e a agonia controlada como o faz um torturador; como sempre, os elementos cênicos e os personagens dispostos em uma trama em que quem sofre a tortura, a agonia prolongada, a angústia elevada ao paroxismo possível de se perceber vulnerável é o espectador (*A PELE que habito*, 2011). Mas, já não é apenas a vulnerabilidade de se identificar com a vítima, impotente e frágil, e sim a de se perceber enredado em uma teia em que nenhum ato é justificável, do torturador ou da vítima. Não há partido a tomar, não há escolhas. Sádicos e masoquistas se procuram no acaso dos encontros inconscientemente premeditados. Parece incoerente? Freud (1914) já anunciava, nos Três Ensaios Sobre a Sexualidade, a parcialidade das pulsões e a possibilidade da não integração durante o desenvolvimento psicossexual, daí a convivência de polos opostos em nossa personalidade (FREUD, 2006, p. 180). Mais adiante, em 1920, afirmará a existência das pulsões de morte, para justificar a nossa insanidade, tão bem presentificada em nosso

tempo, pelas guerras e atrocidades, adições, somatizações, estados-limites, depressões, etc. (FREUD, 2006, pp. 55-71).

Premeditadamente, Almodóvar adapta sua obra a partir de um romance policial *Tarântula* (JONQUET, 2011), subvertendo a lógica espacial dos lugares da trama, invertendo os nomes dos personagens, modificando os destinos, enxertando elementos próprios, autorizando-se a livre criação. Agindo como personagem principal, atua nas duas obras, o livro e o filme. No livro, a trama toda se passa na França onde o Dr. Richard Lafargue, atormentado por uma sede de vingança, inicialmente quase mata de sede Vincent, o estuprador de sua filha Viviane, para depois transsexualizá-lo como Éve. No filme, a trama referida a um drama espanhol faz referências ao Brasil, agora com o Dr. Robert, nascido na Bahia, o qual atormentado pela mesma sede de vingança, redobrada em ódio ao irmão que estupra sua esposa, e fustigado também pela culpa, sacia a própria sede e transsexualiza Vicente em Vera ... Cruz.

Seria o Dr. Robert o *alter ego* atual

de Almodóvar, na série de identificações como artista contemporâneo que se permite experimentar e radicalizar identidades – personagens, no tempo da massificação, da homogeneização, da virtualização da existência, da possibilidade das múltiplas identidades, instigando-nos à reflexão sobre nossas próprias identidades e modos de existência e convivência?

Com o propósito de provocar a saída do torpor afetivo e cognitivo da classe média, Almodóvar usa a plasticidade do cinema como suporte para articular um diálogo entre as artes plásticas e a plástica das artes. A livre-criação, controlada meticulosamente nos detalhes do fazer a obra cinematográfica, demonstra a maturidade do autor. O hipermoderno, o *kitsch*, o exagero das cores e das expressões, a transgressão, o ato são a marca registrada de Almodóvar.

Como um obsessivo, organiza, então, suas referências artísticas: surrealismo, o feminino na arte, Louise Bourgeois, Hellen de Lima, a trama policial; a mitologia: Pigmalião, Minerva, Aracnae, Prometeu, Mercúrio, Quíron, Hércules, Teseu; os lugares: Espanha, Bahia, Brasil; as transgressões: sadomasoquismo, homossexualidade, transexualidade, assassinatos, sequestro e cárcere privado, desobediência à ética médica; os segredos: da maternidade, da razão do sequestro de Vicente, da trama da morte do Dr. Robert.

Para Almodóvar, tudo parece ser possível de exibir, como na arte contemporânea, em que o próprio corpo é utilizado como suporte. Esse todo parece questionar os limites do processo de construção cultural e psíquico das identidades no mundo atual.

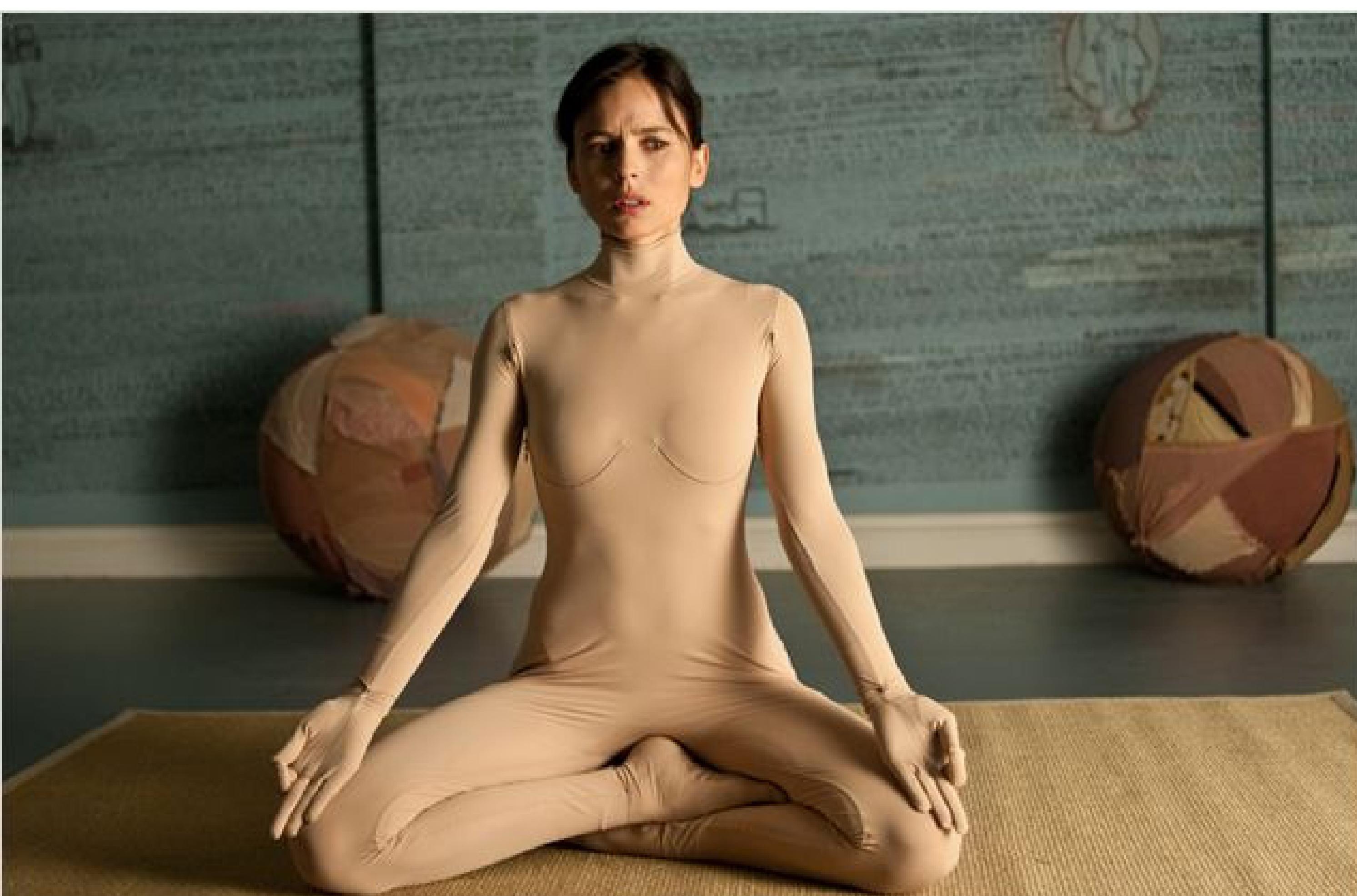
Desde a invenção da psicanálise, artistas têm conferido a distintas formas de arte o status de expressão do inconsciente. No entanto, na atualidade em que se afirma o domínio das imagens e do eu, a derrocada da lei e a entrada em cena de um “inconsciente estético”, os limites são reinventados e o imperativo sexual freudiano permanentemente posto em cheque (RANCIÈRE, 2009, p. 77).

Kátia Canton (2009) descreve o trabalho de artistas plásticos contemporâneos que usam o corpo como suporte da arte e forma de articular a plasticidade do corpo humano às potências de transformação das identidades. Somos agentes e testemunhas da inutilidade do corpo real. “Um dos assuntos polêmicos em relação à arte contemporânea é a eventual atração por imagens de dor, deformação que são exibidas

como simulacro” (CANTON, 2009, p. 41). Se a dor é anacrônica, o narcisismo assume corporeidade na erotização das pulsões de morte.

Almodóvar usa um simulacro de pele-tela, prótese indolor e resistente a queimaduras. Leva a denúncia simultânea do simulacro

e do corpo obsoleto ao extremo, pelo sequestro, castração e total modificação involuntária da identidade corporal. Mantém o psíquico como o lugar da falha, da possibilidade do inadaptável e do estranhamento.



## SEGUNDA PARTE

A perversão se exprime na atualidade como estilo, e o que lhe resta de sintoma é sintoma social. Comportamentos aditivos e transgressores, sexo oral e anal, homoerotismo são incorporados às

leis do mercado e até estimulados. Por outro lado, a ciência se apodera cada vez mais do corpo e das emoções para medicalizar e instrumentalizar para o mercado

da saúde, da perfeição e da negação da dor, do sofrimento e da morte.

A posição perversa se exprime a um só tempo numa lógica, liberada do princípio de contradição (equivalente à castração), numa topologia das superfícies, em que o avesso e o direito afiguram-se idênticos, numa ética que consiste em vencer a falta pelo gozo e numa estética que faz brotar a beleza das bordas do horror (MILLOT, 2004, p. 12).

A arte do perverso – que sabe aí fazer com esses objetos – nos remete ao objeto da arte, bifurcação da perversão à sublimação. O olhar e a voz parecem sobre solicitados pelo gozo estético – da plástica à arte do canto – mas também implicados no gozo social. Há que se situar aqui o avesso dos destinos do sintoma. Existe aqui e ali apreensão no quadro (cena), mas há “uma sombra no quadro”, a ... do brilho fálico – desse objeto escondido que só é perceptível em “anamorfose (ASSOUN, 1999, p. 119).

O quadro (cena) tem como efeito fazer ressurgir, em sua apreensão formal, o “selvagem” de uma percepção primitiva, o da pulsão, tornando impossível a fuga perceptiva e obrigatório o olhar a “coisa”.

Mas é em simetria o efeito estético do sintoma que nós tocamos. “Não é por acaso que o sintoma histérico se mostra um intérprete estético de tamanha “perspicácia”.

A arte torna visível (Klee)... o sintoma (Freud)” (ASSOUN, 1999, p. 126).

Abordando o objeto social, P. L. Assoun (1999, p. 130) afirma que o sentimento social liga-se ao olhar – pela vergonha – e à voz – pela culpabilidade. “A vergonha diz respeito ao olhar sem sujeito, mas o próprio envergonhado sabe que há algo que soa terrivelmente na sua imagem” (ASSOUN, 1999, p. 131).

A chave do exibicionismo é a procura da obtenção do movimento recíproco, em “espera obscura”: o alvo a si permanece obscuro. E o mal-estar do espectador passivo a olhar situa-se no campo da identificação com cenas/traços da trama, personagens fantasmáticos de sua própria cena, onde a vergonha de si é revelada com a economia do discurso de quem se vê de repente flagrado no ilícito do ato de admirar – ver – a cena de Almodóvar.

A prova do deslumbramento traz uma lição: o olho não advém à sua potência de olhar senão suportando o brilho do objeto. Podemos admitir um *efeito Almodóvar* aparentado com o da vergonha de quem se percebe flagrado nu.



## TERCEIRA PARTE

Almodóvar converteu-se em fetiche, diretor-objeto de tal importância que não conseguimos mais deixar de cumprir nosso ritual de assistir a seus filmes e comentá-los (gozar). Ele brinca com o olhar do espectador como uma criança perversa. Espalha seus fetiches por toda parte, cenário, objetos, cores, atores, trama, som, personagens, cativando o olhar do espectador, que vai em busca do trabalho autoral, do repetido diferente. E é o olhar que em *A pele que habito* é elevado ao paroxismo da

curiosidade mórbida, siderada, e do desconforto, que Almodóvar explora, tornando-nos cúmplices impotentes do drama angustiante, lento e minucioso, e complexo da construção da estrutura perversa infantil. Ele nos prende, fascinados e enojados, a uma teia-trama complexa, fragmentária, abjeta, para no final nos devorar como uma tarântula. Não há a sedução de uma trama que se desenrola como um fio

linear, de fácil caminho de volta; é uma teia labiríntica, viscosa, que atrai sem perspectiva de retorno. Por isso, não há espelhos, há vidros que só permitem a visão unidirecional; a tensão é permanente na voz, no olhar, nos músculos e gestos. A expressão facial parece única: a da ameaça do bote para matar ou salvar-se.

O filme *A pele que habito* põe em cena a realidade do imaginário atual explorado pela mídia como espetáculo e pelas ciências como objeto de estudo: abandono infantil, ausência do pai e da lei, identidades múltiplas, ausência de identidade, transgressão, transexualidade, brutalidade dos crimes de assédio, incesto, parricídio, fraticídio, hedonismo, limites à ciência, transgênese, mito da juventude e da beleza eterna.

Almodóvar expõe um cardápio de perversões possíveis protagonizadas por personagens em que os vínculos, os fios que os unem na trama familiar e social, compõem um final exclusivo à tragédia.

Qual ou quais os mitos que orientam a tragédia Almodovariana em *A pele que habito*? Afirma Rollo May (1992) que os mitos são padrões narrativos que dão significado à nossa existência.

A narrativa se assemelha àquela dos contos de fadas, das fábulas, dos mitos, dos sonhos e do delírio psicótico, fazendo uma leitura atualizada do inconsciente e de mitos que se renovaram com as transformações culturais:

a donzela que vai ao baile e é assediada pelo monstro, sedutor, experiente e transgressor. Ao encontrá-la desacordada o pai irado resolve vingar-se de forma cruel; a pele transgênica entre humana e de porco sobreposta e costurada a lembrar um Frankenstein moderno; a dupla identidade do médico (médico e monstro); a punição com o acorrentamento em uma caverna por desafiar o Deus (pai) contada no mito de Prometeu; o transexual, monstro quimérico ameaçador de nossos tempos, desafiador, e repugnante; o fraticídio de Caim e Abel.

O mito de Pigmalião aparece distorcido e modificado: a estátua de mármore é substituída pela de carne, também esculpida e remodelada. A paixão guarda a mesma intensidade com a criação da vida. O nome da esposa morta – Gal – contém uma referência a Galateia, filha de Pigmalião com a estátua encarnada.

A sobreposição de mitos reproduz os mecanismos de condensação e deslocamento próprio à narrativa onírica e delirante, que tanto serve ao delírio psicótico transexual do Dr. Robert quanto à suposta

transexualidade de Vicente, desejada inconscientemente. A exposição de um todo coerente se faz por meio de imagens e sequências aparentemente desconexas, em que os mitos e o cultural mais atual se superpõem como na psicose.

Mercúrio ou Hermes, deus do comércio, da luta, da ladroeira e de tudo que requeresse destreza e habilidade, representa também a inteligência útil e corruptível, o intelecto pervertido. Mensageiro de Zeus, emprestou suas sandálias aladas a Perseu para matar Medusa, o monstro que não se podia fitar, e intermediou a libertação de Prometeu substituindo-o, em seu castigo, pelo centauro Quíron, atingido mortalmente por uma flecha de Hércules na coxa (como Alex Barny, amigo de Vincent no livro Tarantula, e o irmão Vicente, com codinome Tigre no filme). A pele transgênica é criada após 12 anos de tentativas como os 12 trabalhos de Hércules que precisava finalizar para alcançar o crescimento pessoal (Bulfinch, 2006, pp. 27-40).

Prometeu, filho de Zeus, criou a humanidade, diferenciando o humano do animal, ao presentear os homens com o fogo roubado dos deuses. Por isso, é acorrentado em uma caverna e, por ser imortal, sofre os tormentos de ter seu fígado devorado e regenerado permanentemente. Simboliza os tormentos da culpa não expiada; intelectualidade de um saber maior do que o dos pais (Bulfinch, 2006, pp. 27-40).

Aracne, humana, rival de Minerva na destreza da fiação, simboliza mais uma vez a derrota de um mortal que ousou desafiar um Deus: ambição demiúrgica punida (BULFINCH, 2006, p.27-40).

Podemos considerar alguns significantes nessa miscelânea de signos e mitos para a reconstrução de uma teia mais coerente e que revele aquilo que a superexposição do real Almodovariano esconde: a criação, reveladora da cena primária e da preocupação com as pesquisas sexuais infantis; a medusa impossível de fitar, a mãe castradora e despertadora do desejo de olhar e da rigidez pétreia (ereção); a desobediência e a punição com correntes para impedir o movimento de aproximação e toque; a função divinatória da aranha denunciadora do destino; a fúria divina do pai. Todos esses elementos conjugados compõem uma trama mitológica pessoal resumida no mito universal de Édipo descrito por Freud. Para o filho, rival, curioso, desobediente, siderado pela mãe, a solução estará no exílio, no distanciamento ou na castração. Para o transexual, a erotização intensa do amor materno

e a sideração do olhar no sexo materno, farão desse sexo o seu objeto de adoração e fetiche, sem substituto. Somente a transformação na mãe com a castração genital trará o gozo infantil experimentado no primeiro olhar. A fúria do pai, a punição apenas reforçará o gozo pela imagem genital materna.

Paul Laurent Assoun (1999, p. 77) afirma: “Ainda é preciso que um tal Pigmalião obsessivo não tome este semblante de desejo como pretexto para transformar o ‘vivo’ do objeto em objeto morto, não amando mais que o reflexo sensual e idealizado de um objeto inanimado (...).”.

Almodóvar provoca a reflexão sobre a identidade sexual como modelo imposto ao corpo, produto histórico, social e cultural. Não é um visionário, não antecipa; exibe e choca pela cumplicidade de quem compartilha seus excessos, admirando o seu bestiário, gozando com a racionalização intelectual de uma bioestética disfuncional.

## REFERÊNCIAS

A PELE que habito. Direção: Pedro Almodóvar. [S.I]: Paris Filmes, 2011. 1 DVD (117min). Título original: La piel que habito.

ASSOUN, Paul-Laurent. *O olhar e a voz*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud Editora, 1999.

BULFINCH, Thomas. *O livro de ouro da*

*mitologia: histórias de deuses e heróis*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

CANTON, Kátia. *Corpo, identidade e erotismo*. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

FREUD, Sigmund. *Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905)*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, Sigmund. *Além do princípio do prazer (1920)*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

JONQUET, Thierry. *Tarântula*. Rio de Janeiro: Record, 2011.

MAY, Rollo. *À procura do mito*. São Paulo: Editora Manole, 1992.

MILLOT, Catherine. *Gide, Genet, Mishima: inteligência da perversão*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud Editora, 2004.

RANCIÈRE, Jacques. *O inconsciente estético*. São Paulo: Editora 34, 2009.

# PRELÚDIO: O PRENÚNCIO DA CONSTRUÇÃO DA LEITURA E ESCRITA, COM ÊNFASE NO LEGADO WINNICOTTIANO<sup>1</sup>

SOCORRO TENÓRIO<sup>2</sup>

1 \_\_\_\_\_  
Trabalho apresentado na III Jornada Interna de Psicanálise do GPAL, em outubro de 2011.

## RESUMO

O enfoque central deste trabalho é relacionado ao processo de construção da língua escrita de uma criança de nove anos, a quem darei o pseudônimo de Prelúdio, cujo desejo inconsciente se faz presente através do sintoma de

evitação para aprender a ler e escrever. A abordagem da temática entrelaçará fundamentos winnicottianos com a práxis na Psicopedagogia Clínica.

2 \_\_\_\_\_  
Psicóloga e Psicopedagoga clínica (EPSIBA, Buenos Aires), Neuropsicóloga (CPHD, Recife), Especialista em Deficiência Mental (UFAL).

A libertação da inteligência aprisionada, somente poderá dar-se através do encontro com o perdido prazer de aprender (FERNÁNDEZ, 1990, p. 18).

Freud, em 1918, durante o V Congresso Psicanalítico Internacional, em Budapeste, já colocava a semente do futuro em relação às novas atividades que iriam beneficiar-se da luz da Psicanálise, “(...) aprender novas coisas e alterar os nossos métodos de qualquer forma, que os possa melhorar. (...) Devemos o nosso lugar na sociedade humana e assumir uma visão geral das novas direções em que se pode desenvolver” (FREUD, 1987, p. 173). O discurso deu ênfase à adaptação da técnica psicanalítica às novas condições, propondo formas diferentes para demonstrar a teoria. Com identidade própria, a Psicopedagogia trabalha com a aprendizagem e suas fraturas, cuja “tarefa aponta para a conquista de que o acompanhamento se transforme em um ‘espaço transicional’, em que seja possível reconstruir o espaço de jogo e criatividade de nosso paciente, que é matriz do aprender” (FERNÁNDEZ, 1990, p. 27). O profissional da referida área utiliza a Psicanálise, mas de uma forma diferente do tratamento analítico. O objetivo é compreender a subjetividade do sujeito, sua modalidade de aprender, buscando libertar a inteligência. O pensamento deve fluir na possibilidade de uma práxis em Psicopedagogia, com um

olhar e uma escuta psicanalíticos buscando as possibilidades saudáveis do paciente, estudando-lhe as dificuldades para compreendê-lo.

A mãe (terapeuta) propicia uma sustentação emocional (*holding*) com tranquilidade, podendo esperar a necessidade do bebê (cliente) para que a aproximação e a busca do seio, do alimento, do conhecimento, sejam gestos espontâneos, e que não uma imposição dela (mãe intrusiva). A partir daí, inicia-se o desenvolvimento de sua capacidade de SER criativo.

- Que ganho e que função tem o não aprender para meu cliente?
- Como e por que ele evita o conhecer?

Prelúdio, nome fictício do cliente de nove anos de idade, cursando o 3º ano, foi encaminhado para mim através de uma colega psicoterapeuta que o estava acompanhando há cerca de dois anos. Durante nossa entrevista, a mãe relata: “já não sei mais que fazer para ajudar meu filho aprender a ler” (*sic*). A escola fala de dislexia e a mãe, preocupada, investigou o assunto na internet. A professora colocou que Prelúdio está bem

abaixo do aprendizado da sala, que ele se nega a escrever, ficando difícil mensurar seu aprendizado no período de avaliação mensal. Fala a mãe durante a entrevista: “A escola é como se não existisse pra ele (...) ignora que não sabe ler e que é adotivo” (*sic*).

A família é composta de dois filhos: o primeiro filho é Prelúdio e o segundo é uma menina também adotiva. Prelúdio foi deixado no jardim da casa da mãe adotiva, numa noite do mês de julho; sua mãe não o esperava, e, de início, pensava que era um pacote deixado por alguém. A mãe afirma que o filho nega sua adoção, colocando para as pessoas que a irmã é que é adotiva, “Ele diz de pé junto que a irmã é que não é filha da barriga” (*sic*).

A condição de adotada não implica que a criança tenha de ser envolta em sintomas psicopatológicos, mas sua história carrega a marca do abandono. Prelúdio traz para sua condição de vida o fato de ser adotado.

Que conjecturas podemos fazer de sua vida intra e extrauterina? Que vivências Prelúdio experimentou nesse período? Foi desejado? Houve investimento ou não em sua pessoa por parte de sua mãe biológica?

O fato é que Prelúdio, por alguma razão, não pode ficar com quem o gestou. Nesse período, ele estava ligado pelo cordão umbilical – foi a mãe biológica que ele conheceu através dos batimentos cardíacos dela, dos movimentos peristálticos e descargas hormonais que variavam conforme o estado dela –, houve

um aprendizado e um ritmo próprio construídos.

Prelúdio nasceu; além do corte do cordão umbilical, ele foi abandonado num jardim. Mas, ao mesmo tempo, houve a esperança de que alguém o encontrasse e acolhesse.

A adoção tem a característica de um corte, de um elo rompido e perdido; a criança encontrará outra mãe, com outra linguagem, uma nova inscrição. Ela é uma desconhecida para ele, diferente de tudo que aprendeu no útero materno. Enfim, há uma descontinuidade com o que viveu na vida intrauterina.

A mãe adotiva o acolhe, porém recebe uma criança que não gestara, verdadeira desconhecida para ela. Essa mãe terá de fazer o luto do filho biológico e se autorizar a fazer a maternagem de uma criança, que necessita de uma mãe, e dela, que necessita de um filho. Dessas duas necessidades, nasce a reconstrução do elo perdido, na possibilidade de novas aprendizagens. É primordial que não permaneça o segredo da adoção e que exista a circulação do conhecimento, de que, apesar de não biológico, tal filho é amado.

A criança, ao nascer, vive um momento de não integração; porém, amadurecer é condição do ser humano. Para isso, é necessário um ambiente suficientemente bom, sendo também, importante considerar, as necessidades iniciais da vida do bebê – como respirar, buscar alimento, lidar com ação de gravidade e, principalmente, retomar o sentido de continuidade de ser. É fundamental que, nessa fase, a mãe seja suficientemente boa, identificada com seu bebê, para que possa atendê-lo em suas necessidades fundamentais.

Prelúdio, no dicionário Houaiss, significa *ato preliminar, primeiro passo para (alguma coisa), primeira etapa para determinado desfecho, sinal ou indício do que há de acontecer; prenúncio*<sup>3</sup>. A reflexão é pertinente para indagar sobre Prelúdio. Através do atendimento psicopedagógico, ele faz um exercício prévio, em busca do processo de se autorizar como sujeito pensante.

O *setting* psicopedagógico é voltado para propostas, a fim de que possamos conhecer como nosso cliente aprende e qual sua modalidade de aprendizagem. Inicialmente, deixo o cliente livre

e, depois, converso sobre o trabalho, para que, como terapeuta, eu possa ajudá-lo. No tempo certo, apresento uma caixa com materiais para suas possíveis construções. Falo que pode brincar livremente com esses materiais (tintas, lápis, papéis, revistas, livros de histórias etc.). Prelúdio foi pegando os materiais de forma mecânica. Falou que não gostava de fazer tarefas e que sua psicóloga jogava bola com ele. Fiz o convite para confeccionarmos uma bola de papel; não foi aleatório, optei pela possibilidade de abrir um espaço de confiança e Prelúdio se permitir criar. Peguei a caixa e fomos tirando papéis, revistas e fita adesiva para fazer a forma da bola. As primeiras sessões foram acontecendo com criatividade em volta do jogar.

A criatividade faz parte

3

Disponível em:  
<<http://houaiss.uol.com.br/busca?palavra=prel%FAdio>>.

do ser humano, porém é necessário que haja um ambiente que permita ao bebê (cliente) desenvolver seu potencial criativo.

Após várias sessões, Prelúdio negava qualquer proposta para que eu pudesse conhecê-lo e ajudá-lo na sua construção da língua escrita, provavelmente elaborações inconscientes relacionadas ao não desejo de entrar em contato com estímulos acadêmicos. O sintoma se fez presente através da aprendizagem, não se autorizando explicitar suas reais possibilidades. Observou-se, em Prelúdio, um transtorno de aprendizagem sugestivo de “inibição cognitiva”.

Na inibição, encontraremos diminuição, evitação ao contato com o objeto do pensamento [...] o conhecer implica aproximar-se do objeto do conhecimento, porém o objeto do conhecimento está sexualizado e, por este motivo, sexualiza-se também o conhecimento. [...] O pensar em seu conjunto e o aprender serão evitados (FERNÁNDEZ, 1987, p. 87).

Senti que fiquei identificada pela demanda (escola/mãe) em completar a avaliação psicopedagógica com o devido resultado. Minha contratransferência se fez presente diante das expectativas de ambas. Mas a necessidade do meu cliente era outra e, diante da minha reflexão, fui de encontro aos anseios da mãe e da escola. Resolvi desarmar meus clichês sobre o modelo

padrão desse primeiro momento do atendimento psicopedagógico e me autorizar a pensar de forma diferente. “Para pensar novas ideias temos que desarmar nossas ideias feitas e misturar as peças, assim como um tipógrafo ver-se-á obrigado a desarmar os clichês, se deseja imprimir um texto num novo idioma” (FERNÁNDEZ, 1987, p.23). Marquei uma entrevista com a escola e a mãe e coloquei minha proposta para atender Prelúdio. Era importante resgatar, ressignificar seu desejo de aprender, colocando à parte, no momento, o processo de avaliação psicopedagógica que me propusera a fazer. Assim, começamos a nos aproximar, e, através do jogo de bola, Prelúdio foi-se permitindo escrever no placar improvisado por nós o resultado do jogo.

Aproximadamente após quatro meses, chegou desejando brincar de “telefone sem fio”. Confeccionamos um, com dois copos descartáveis e um cordão. A entrevista aconteceu no intervalo do jogo, nosso acordo seria que eu fosse a jornalista e ele o jogador, conversando sobre o sucesso das partidas e sua vida. Colocou que tinha uma irmã chata

e que não queria falar. “Não quero mais jogar” (*sic*). Propus que desenhasse o que estava sentindo; demorou um pouco e pegou lápis e papel em cima da mesa, rabiscou com força, rasgou o papel e quebrou os lápis-cera que estavam ao seu alcance. Percebi, nesse momento, que se inquietou ao falar da irmã, possivelmente trazendo à tona conteúdos da sua adoção. Tal fato aconteceu ao término do seu horário. À noite, a mãe me telefona e fala que o filho, ao chegar a casa, trancou-se no quarto chorando e só permitiu a companhia da avó.

O bebê adotado pode viver e repetir vida afora, pelo profundo desamparo inicial, a experiência traumática do pânico, o qual seria o prenúncio, o berro existencial que antecipa a possível queda no abismo e a catástrofe psíquica (LISONDO, 1999, p. 500).

Numa relação de confiança, a avó se faz presente e o acolhe em seu grito inflamado de dor psíquica. Segundo Winnicott:

[...] a mãe (não necessariamente a própria mãe do bebê) suficientemente boa é a que faz uma adaptação ativa às necessidades do mesmo, uma adaptação ativa que gradualmente diminui, de acordo com a crescente capacidade do bebê de suportar as falhas na adaptação e de tolerar os resultados da frustração (WINNICOTT, 2000, p. 326).

O sentimento do choro que Prelúdio experienciou foi vivido por ele com muita dor e agressividade diante do contato com sua história. Imagino que foram momentos difíceis, porém, depois de algum tempo, o despertar de se conhecer foi construindo-se aos poucos. “Mas o que finalmente leva o bebê a sentir uma pessoa na mãe, é, talvez a capacidade especial da mãe para colocar-se no lugar da criança e, assim entender o que ele sente” (WINNICOTT, 1982, p. 49).

Prelúdio resiste a aprender a ler talvez como função positiva para não psicotizar, e inibe buscar conhecer, através do mecanismo de evitação, o que nós, psicopedagogos, chamamos de *inibição cognitiva*, quando se evita o conhecimento. Para que se construa a aprendizagem, é necessária a circulação entre o conhecimento, que aprende na relação com o conhecimento do outro, e o saber, que é inconsciente. O registro da adoção estava involuntariamente inscrito, porém era negado. É oportuno colocar que manifestações do não aprender nem sempre se relacionam com a inibição cognitiva; não podemos generalizar.

Significa dizer que fatores adversos podem estar interferindo para o aluno aprender.

Para Winnicott, permitir construir um espaço transicional na relação terapeuta/cliente é imprescindível para que ocorra um espaço potencial e aflore a criatividade. O psicopedagogo comprehende que esse espaço também é um espaço de aprendizagem. Não é só o lugar, é também um espaço interno, um espaço que se constrói no vínculo entre o cliente e o psicopedagogo, numa relação recíproca do jogar. Essa zona transita entre a fantasia e a realidade; só experienciando este lugar, é que se pode construir a capacidade de estar só e a capacidade de estar com o outro.

A partir do nascimento, o bebê inicia o processo de aprendizagem e, consequentemente, constrói sua modalidade de aprender através do vínculo com a mãe. A experiência de procurar o seio, de acomodá-lo à boca, vai permitindo à criança momentos de aprendizagem. Na busca de saciar a fome, o bebê vivencia o conhecimento físico na adaptação a um seio duro, mole, cheio, seco, iniciando assim o processo de classificação.

Na ação com objetos, a criança experiente relações lógicas de forma concreta, tornando-se cada vez mais presente o processo lógico de classificação, seriação, inferência e, posteriormente, o pensamento hipotético-dedutivo ou formal, vivenciado através de hipóteses a partir dos doze anos de idade. Nos pressupostos de Piaget, “as ações que

a criança desempenha sobre os objetos é que a levam a estabelecer relações e a desenvolver seu conhecimento...” (in CARRAHER, 1986, p. 70). Ele também postula sobre a inteligência que se constrói na relação com o meio através de estágios cognitivos. Inicia-se com a inteligência sensório-motriz, processo que se constrói pela ação. Porém, é válido ressaltar que ao mesmo tempo em que a inteligência busca o objeto, conhecendo-o, a dimensão subjetiva está presente, representando-o, transversalizado com o desejo inconsciente de significados. Para Anny Cordié:

[...] na inibição, o sujeito revela alguma coisa de sua verdade, através de um não que é um não de recusa, não é mais o não produzido no discurso, é um ato: a parada de pensar é um ato da mesma qualidade que a parada de fazer (anorexia, paralisia). [...] Um ato não é uma ação. A ação está ligada à vontade, a um agir não significativo. O ato depende do âmbito do inconsciente” (CORDIÉ, 1996, p. 150).

Prelúdio não se autorizava a ser sujeito pensante e, aos poucos,

foi permitindo-se mostrar possibilidades de pensamento em volta do aprender. Através do jogo de bola, iniciamos nossa relação. Sara Pain coloca que “tudo começa na triangulação do primeiro olhar” (*apud* FERNANDEZ, p. 28). O psicopedagogo olha e desvia seu olhar, o cliente busca seus olhos e o acompanha. O cliente vai-se aproximando diante de outras possibilidades em busca de aprender. A relação é de “ensinante/aprendente”, e vice-versa.

Ao longo do processo, foi possível oferecer, gradualmente, propostas de leitura e escrita em função de suas necessidades. Atualmente, Prelúdio está iniciando a construção da escrita com hipótese no nível alfabético.

Por fim e para concluir, Prelúdio, fragmentado no seu aprendizado e na sua relação inicial mãe-bebê, propôs uma abertura à psicopedagoga, quando da sua recusa a fazer as propostas dadas. Ao mesmo tempo em que Prelúdio lida com o abandono, ele lida com a recusa de aprender (simbolizado pela quebra dos lápis, instrumento de inscrição); percebe-se, na sua dinâmica, um movimento de esperança através do brincar, construindo um “telefone sem fio”, que, provavelmente, foi a reconstrução do vínculo, da troca, da comunicação. É possível que o jogo de bola, um elo de ligação, denote a garantia do retorno da mãe. O telefone sem fio supõe o cordão umbilical ligando-o à mãe. Nesse momento, é necessário que a terapeuta

se disponibilize, colocando-se, como diria Winnicott, na função de “mãe suficientemente boa”, para que a aprendizagem do seu cliente possa fluir. Prelúdio pode construir sua escrita. Prelúdio não está mais para acontecer, ele está acontecendo.

## REFERÊNCIAS

- CORDIÉ, Anny. *Os atrasados não existem: psicanálise de criança com fracasso escolar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- CARRAHER, Terezinha Nunes. *Aprender pensando: contribuições da Psicologia Cognitiva para a Educação*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1986.
- FERNÁNDEZ, Alicia. *A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- FREUD, Sigmund. *Uma neurose infantil e outros trabalhos*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

LISONDO, Alicia B. D. Travessia da adoção: a ferida na alma do bebê. Revista Brasileira de Psicanálise, vol. 33, p. 500, 1999.

WINNICOTT, Donald W. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

WINNICOTT, Donald W. *A criança e o seu mundo*. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.

WINNICOTT, Donald W. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.