

Winnicott: contribuições de uma clínica para a atualidade

Luciana Cartocci
Márcia de Mello Franco

A importância dada por Winnicott ao setting, à pessoa do analista e à experiência propicia o que as autoras denominaram “clínica do encontro transformador das potencialidades”.

*“O herói do romance *The Time Machine*, que o jovem Wells publicou em 1895, viaja, por meio de um artifício mecânico, a um futuro remoto.” Após muitas aventuras... “O herói consegue fugir até o presente. Traz como único troféu uma flor desconhecida e murcha, que se desfaz em pó e que florescerá ao cabo de milhares de séculos”.*

J. L. Borges, *Os Elói e os Morlocks*.¹

O artigo de Winnicott nos impressiona pela maneira como aborda, ao mesmo tempo, temas que vão da clínica à metapsicologia, passando pelo contexto mais geral da psicanálise. Este é seu estilo: um tanto

condensado, ainda que aparentemente simples, resultando numa *gestalt* onde o todo está presente em cada parte e vice-versa. Difícil comentar o texto recortado por *Percursos* sem, de algum modo, tangenciar os vários ângulos a que ele remete.

Luciana Cartocci é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e membro do Laboratório de Estudos da Transicionalidade (PUC/SP).

Márcia de Mello Franco é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise e professora dos cursos “Psicossomática” e “Psicose: Concepções Teóricas e Estratégias Institucionais” do Instituto Sedes Sapientiae.

Evidencia-se, desde a construção do texto, um movimento de Winnicott de partir da herança freudiana para dela tirar proveito e estabelecer suas próprias concepções. Se seguimos seus passos ao longo do caminho que vai traçando no artigo, não podemos deixar de nos surpreender, entretanto, com a maneira como ele usa e se apropria (e quem dirá que isto não é apropriado?) da teoria freudiana. Na escolha das palavras que emprega ao descrever conceitos de Freud, Winnicott já parece “embalar” o leitor na direção daquilo que apresentará como suas próprias idéias. Um exemplo disto está em empregar a expressão “situação desfavorável” ao expor a teoria dos pontos de fixação e, desta forma, introduzir o leitor em suas formulações acerca da importância do meio no desenvolvimento do indivíduo.

Winnicott parece brincar, num sentido que lhe é bem próprio, com os conceitos inicialmente formulados por Freud, como quem gira um caleidoscópio e obtém uma nova e surpreendente figura a partir dos casos de vidro contidos no interior do mesmo (sem contar aqueles que, cuidadosamente, ele vai acrescentando!). Se pudéssemos olhar para dentro deste caleidoscópio antes e depois dos “giros” efetuados por Winnicott, poderíamos assistir a uma série de mudanças. Vamos situar, em nosso comentário, algumas que nos parecem mais importantes.

Um primeiro giro, e...

Assistimos a uma mudança de paradigma. Em Freud, a neurose tem um valor paradigmático, constituindo o ponto de partida para as suas formulações sobre do funcionamento psíquico. Já em Winnicott, são os casos fronteira que, ao sinalizar, para o funcionamento psicótico, fornecem elementos para suas preciosas contribuições sobre o papel do meio no desenvolvimento emocional primitivo. Mas

Winnicott vai mais além: aproveita para também posicionar-se de outra maneira frente ao modo de classificar os quadros clínicos. No seu caleidoscópio, a ênfase recai sobre aquilo que cada paciente, dado o grau de integração em sua configuração psíquica, irá exigir do analista, pessoal e tecnicamente, na condução de seu tratamento.

Outro giro ...

O que interessa a Winnicott, atento à vacuidade *borderline*, é que o *não* acontece, a ponto de impedir que a integração seja levada a termo.

Observamos que em Freud o desenvolvimento psíquico está referido ao funcionamento pulsional, seus avatares e vicissitudes.² Em Winnicott os processos de constituição do ego e do *self* se sobressaem; antes disso não é possível, para ele, falar em funcionamento pulsional. Assim, para usar o conceito de pulsão seria necessário haver um espaço intra-psíquico já delimitado, sendo que, nas suas formulações, o meio ambiente está diretamente implicado na construção desse espaço.

As figuras formadas a partir destes dois primeiros giros estão intimamente relacionadas. Como diz Elza Oliveira Dias: “se as categorias analíticas clássicas, por se basearem nas neuroses, dão por suposto o *território* (pulsões, objetos, desejos), ou seja, uma integração (mesmo que precária ou primitiva) num *self*, o que interessa a Winnicott, atento à vacuidade *borderline*, é o que acontece

antes, ou melhor, o que *não* acontece, a ponto de impedir que a integração seja levada a termo.”³

Winnicott está, portanto, preocupado com os primórdios da vida do bebê, em que o ego está por se constituir e a integração é uma perspectiva que dependerá de inúmeros fatores. Neste estágio não há ainda propriamente um bebê, uma vez que ele não se diferencia do meio. Do ponto de vista do bebê (se ele estivesse ali, como diria Winnicott), ele *é* o meio, e encontra-se em absoluta dependência do que se passa à sua volta. Isso que “acontece antes, ou melhor, que não acontece” está intimamente relacionado ao que a mãe-ambiente pode ou não proporcionar e que possibilita que os processos de integração e diferenciação sigam seu curso natural. Entenda-se que o natural em Winnicott é uma “tendência inerente do indivíduo a crescer, a se integrar, a se relacionar com objetos, a amadurecer”⁴, desde que as condições

ambientais sejam capazes de desencadear e sustentar este crescimento durante o tempo necessário. Existe um potencial que apenas na relação com o mundo (no caso específico do bebê, o mundo é a mãe) poderá ser presentificado. Falhas da adaptação do meio às necessidades do bebê, no momento da dependência absoluta, são sentidas como invasões que provocam interrupções na continuidade do ser. As reações a estas invasões, se muito frequentes, configuram organizações defensivas, originando-se a doença psicótica.

Os cuidados que a mãe oferece ao bebê, estando em sintonia com ele e com as suas necessidades, possibilitam que o indivíduo passe a ter um lugar (um território), onde pode “reunir e guardar as coisas que encontra na duração de um tempo contínuo”.⁵ Como exemplo, o tempo de espera que um bebê pode agüentar para ser amamentado ou

embalado terá, neste início, no narcisismo primário, que ser respeitado. Não há aqui nenhuma afirmação metafórica ou referência à qualidade da espera: o cuidado materno suficientemente bom refere-se à *quantidade de tempo* necessária para que aquele bebê tenha a experiência da ilusão, experiência que, ao contrário da fantasia, necessita da sensorialidade. Isto porque, para o bebê, não se distinguem necessidades afetivas das corporais; conteúdo e forma não se separam, nem se separam ato e significado. Decorrem desta experiência os primórdios da simbolização. Por outro lado, a ausência desses cuidados nos inícios da vida do bebê produz sentimentos de irrealidade (fora de lugar, fora do tempo) e de futilidade.

O que resta como possibilidade ao bebê é o que Winnicott chamou de congelamento da situação. Acontece que a situação congelada é, na verdade, uma não-situação, algo que deveria ter acontecido e não aconteceu; é o vazio deixado pela ausência do encontro transformador das potencialidades. Mas, como a própria palavra congelamento sugere, em condições especiais pode haver um descongelamento e, só então, algo poderá começar a existir.

E aqui poderíamos, num último giro, parar mais longamente o caleidoscópio e ver o que acontecerá ao *setting* analítico...

A noção de situação analítica ganha força na concepção de tratamento de Winnicott, alterando-se a relação figura-fundo: o *setting* deixa de ser "fundo", passando à posição de "figura". O *setting*, que agora inclui a pessoa do analista, representa os aspectos do cuidado materno que fornecem as bases para que o indivíduo se desenvolva, bases estas que fracassaram em determinados casos, não possibilitando que o indivíduo se integrasse numa "unidade tempo-espço".⁶ O analista buscará, então, propiciar condições para que haja um encontro que possibilite a criação de um lugar de partida

(um espaço próprio, uma tópica) e, simultaneamente, um princípio de história (um tempo pessoal).

O conceito de regressão organizada à dependência vem a ser um articulador destes "giros" que efetuamos no caleidoscópio de Winnicott. Embora esteja referido, em alguns momentos de seu artigo a uma concepção evolutiva do desenvolvimento ("inverso do progresso")⁷, este conceito aponta para concepções bastante inovadoras a respeito da temporalidade.

A situação congelada é o vazio deixado pela ausência do encontro transformador.

Segundo Winnicott, quando o paciente puder sentir-se suficientemente seguro e esperançoso quanto ao espaço analítico, poderá ter início um processo de regressão organizada à dependência. Neste processo, é como se a pessoa soubesse, paradoxalmente, o que lhe faltou viver; essa crença ou esperança é algo como uma possibilidade vislumbrada, ainda que totalmente desconhecida, e por isso também temida. Aproveitando a expressão cunhada por Bion, algo como uma "memória do futuro".

Nas próprias palavras de Winnicott: "o paciente precisa 'lembrar' isto, mas não é possível lembrar algo que ainda não aconteceu...

A única maneira de 'lembrar', neste caso, é o paciente experienciar esta coisa passada pela primeira vez no presente, ou seja, na transferência. Esta coisa passada e futura torna-se então uma questão do aqui e agora, e é experienciada pelo paciente pela primeira vez. É o equivalente do lembrar, e tal desfecho constitui o equivalente do levantamento da repressão que ocorre na análise do paciente psiconeurótico (análise freudiana clássica)."⁸ Como vemos, só pode ser simbolizado aquilo que é experimentado.

Assim, o que se passa no setting analítico é um resgate, não do passado, mas do acontecer que funda um existir. A tendência à regressão, complemento do recurso ao congelamento, é vista como parte da capacidade do indivíduo de se curar e da esperança em um dia poder expandir o *self* verdadeiro. Neste "giro" (um novo giro?), a regressão vivida no *setting* analítico não está a serviço da defesa, nem da resistência, nem constitui um método da libido para encontrar refúgio em um antigo modo de satisfação. É uma necessidade que dará ao analista a indicação de como deve se comportar (manejo) mais do que como deve interpretar. Será necessário o resgate do olhar e do ato (na psicanálise e na vida!) para se chegar ao afeto, para alcançar o que ficou eternamente atual, paralisado, protegido sob um falso *self*, e então instaurar um devir.

Neste processo, Winnicott enfatiza a capacidade de holding do analista, isto é, de se identificar com o paciente e, esperando "o tempo necessário que se tem que esperar pelas coisas"⁹, colocar-se a seu alcance para ser usado como este precisar. Desta forma, o analista poderá dar sustentação na realidade às vivências do paciente. Talvez o que o paciente busque na regressão seja menos o objeto em si, e mais aquele que pode propiciar a experiência da ilusão, matriz dos processos simbólicos. Para tanto

será exigido do analista que suporte a não-integração, a perda dos contornos e das formas, a vivência de fusão e a emergência dos afetos. Um analista que não se permite afetar sem se defender não pode ajudar a descongelar a capacidade de se afetar do paciente.

Quando então, em contraste com a ilusão, houver uma falha do "analista suficientemente bom" (afinal, desilusão é o destino inevitável e imprescindível de toda ilusão bem sucedida!), o paciente poderá pela primeira vez sentir e expressar raiva pela situação de fracasso inicial. Melhor dizendo, por aquilo que só pôde sentir depois de ter uma experiência de fato que lhe permitisse saber, para além da sensação de irrealidade e de futilidade, o que exatamente lhe faltara. As experiências vividas pela primeira vez na transferência não se inscreverão exatamente no lugar onde não havia nada - uma vez que não são corretivas - mas num lugar homólogo, onde o nada se delimita pelo que passa a haver.¹⁰ E agora sim, a interpretação será de grande valor para ajudar o paciente a reconhecer o que então pode tornar-se passado e a utilizar o ódio e a raiva que fazem parte do fracasso inicial. Ao longo desse processo dar-se-á o resgate do verdadeiro *self* pelo ego total, e a inclusão nos processos psíquicos das "necessidades e desejos pulsionais".

O caráter inaugural dessas experiências não significa entretanto que qualquer coisa possa surgir daí. Como nos diz Freud, o paciente "realmente curado tornou-se outro homem, embora, no fundo, naturalmente permaneceu o mesmo; ou seja, tornou-se o que teria se tornado na melhor das hipóteses, sob condições mais favoráveis. Isso, porém, já é muita coisa."¹¹

Para Winnicott, é especialmente importante que o paciente possa adquirir a capacidade de sentir o que há para sentir na vida, incluindo-se a dor e o sofrimento, que fazem parte da saúde.

Winnicott é, algumas vezes, acusado de convidar seus pacientes a regredir. Não sabemos se esta é a melhor formulação para a questão. Talvez aqui esteja presente um paradoxo: só é possível encontrar aquilo que se procura se houver algo para ser encontrado. Desta forma, poderíamos dizer que Winnicott pôde viver com seus pacientes experiências que envolviam a regressão, porque havia nele condições que o mobilizavam para tanto. Por outro lado, provavelmente nada encontraria se não houvesse da parte de seus pacientes a necessidade de regredir.

Sem dúvida, Winnicott não é o único a efetuar "giros" na obra de Freud. A psicanálise vem passando por muitas alterações desde sua fundação. Muitos são os autores cujas teorias sofrem o impacto provocado no campo analítico pela crescente demanda de pacientes psicóticos, fronteiricos e portadores de distúrbios psicossomáticos. Esses autores voltam-se para pensar na criação de "condições mínimas para que haja simbolização"¹² no interior do tratamento. Neste sentido, a ênfase atribuída ao *setting*, o valor dado à pessoa do analista, o relevo dado à experiência, importam menos pela maneira muito pessoal como Winnicott se orienta em sua prática clínica do que pelos caminhos que sugerem em psicanálise.

Cabe ainda comentar que a ênfase colocada na capacidade de simbolizar não se dissocia, em Winnicott, da capacidade de se afetar. A mobilização destas capacidades tem a ver com a possibilidade de permitir a emergência do novo, da perda temporária das formas que toda transformação vem exigir. Os inícios sempre se fazem necessários, sempre se repetem. Por isto, a psicose pode ensinar muito sobre a rigidez da neurose e portanto sobre a análise dos não-psicóticos. O início, o novo, não está lá atrás, mas repetindo-se continuamente dentro do limiar de suportabilidade de cada um e do quanto o meio de cada um possibilita e permite.

Hoje em dia, os reflexos das contribuições oferecidas por Winnicott podem ser sentidos para além da porta do consultório. Assistimos a uma ampliação do conceito de *setting*, que pode ser verificada na criação de diversos dispositivos terapêuticos (hospital-dia, centro de convivência, acompanhamento terapêutico, entre outros) que visam multiplicar as oportunidades para que surjam encontros potencializadores no sentido do descongelamento.

Para finalizar, acreditamos que a valorização da relação entre o potencial criador e o meio, entendido como o mundo em que vivemos, pode ser de grande auxílio nos tempos atuais, em que a banalização dos afetos acaba por provocar também a banalização da violência e do valor da vida.

NOTAS

1. *O livro dos seres imaginários*, Porto Alegre, Globo, 1981, p. 399.
2. Fases da libido, pontos de fixação, regressão, formação de sintomas, etc.
3. E. O. Dias, "A Regressão à Dependência e o uso Terapêutico da Falha do Analista", *Percursion*, 13, S. Paulo, 1994, p. 72, (grifo nosso).
4. D. W. Winnicott, "Classificação: Existe uma Contribuição Psicanalítica à Classificação Psiquiátrica?" in *O Ambiente e os Processos de Maturação*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1983, p. 125-126.
5. E. O. Dias, op. cit., p. 73.
6. D. W. Winnicott, "Aspectos Clínicos e Metapsicológicos da Regressão dentro do *Setting* Psicanalítico", in *Textos Selecionados: da Pediatría à Psicanálise*, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1993, p. 460.
7. D. W. Winnicott, op. cit., p. 462.
8. D. W. Winnicott, "O Medo do Colapso (*Breakdown*)", in *Explorações psicanalíticas*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1994, p. 74, (grifo nosso).
9. C. Lispector, "Menino a Bico de Pena", in *Felicidade clandestina*, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1981, p. 144.
10. Essa idéia de que a ausência vivida na infância pode adquirir realidade através da experiência analítica é bem ilustrada no caso (alúis, o mesmo que inspirou este texto de Winnicott) apresentado no capítulo "Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais". Cf. *O Brincar e a Realidade*, Rio de Janeiro, Imago, 1995, p. 38-40.
11. S. Freud (1915-17), "Conferência XXVII: Transferência", in *Edição Standard Brasileira das Obras Completas*, Rio de Janeiro, Imago, 1980, vol. 16, p. 508.
12. Esta expressão é empregada por A. Green, num artigo dedicado à memória de Winnicott, para designar as alterações que o campo analítico vem sofrendo: "O Analista, a Simbolização e a Ausência no Contexto Analítico" in *Sobre a Loucura Pessoal*, Rio de Janeiro, Imago, 1988, p. 55.