

Artigo

Ilusão, criatividade e paradoxo: pré-condições para a capacidade de brincar

Marília Velano; Leopoldo Fulgencio

Resumo. Inscrevendo-se de maneira singular na tradição psicanalítica, Winnicott estabelece uma situação de observação padronizada de bebês em que o brincar surge como critério diagnóstico e terapêutico para o desenvolvimento infantil. Esta observação passa a operar como uma matriz do pensamento winnicottiano, a partir da qual será elaborada a teoria do desenvolvimento emocional primitivo. O presente artigo busca destacar quais seriam as precondições para o desenvolvimento da capacidade de brincar do bebê humano, identificando alguns pontos de continuidade e inflexão com relação à teorização freudo-kleiniana sobre o brincar e o desenvolvimento emocional da criança: as relações entre a criatividade, ilusão e o paradoxo.

Palavras chave: brincar; criatividade; ilusão; paradoxo.

Ilusión, creatividad y paradoja: condiciones previas para la capacidad de jugar

Resumen. Suscribiéndose de una manera única a la tradición psicoanalítica, Winnicott establece una situación de observación estandarizada de bebés en la que el juego aparece como un criterio diagnóstico y terapéutico para el desarrollo infantil. Esta observación comienza a funcionar como una matriz del pensamiento winnicottiano a partir del cual se elaborará la teoría del desarrollo emocional primitivo. El presente artículo busca resaltar cuáles son las condiciones previas para el desarrollo de la capacidad de juego del bebé humano, identificando algunos puntos de continuidad e inflexión en relación con la teorización freudo-kleiniana sobre el juego del niño y el desarrollo emocional: las relaciones entre la crítica, ilusión y la paradoja.

Palabra clave: jugar, creatividad, ilusión, paradoja.

Illusion, creativity and paradox: preconditions for the ability to play

Abstract. Subscribing in a unique way to the psychoanalytic tradition, Winnicott establishes a situation of standardized observation of babies in which playing appears as a diagnostic and therapeutic criterion for child development. This observation starts to operate as a matrix of Winnicottian thought from which the theory of primitive emotional development will be elaborated. The present article seeks to highlight which are the

* Psicóloga e psicanalista. Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo, Professora do Departamento de Psicanálise com Criança do Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: mariliavelano@gmail.com

** Professor Livre Docente do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: lfulgencio@usp.br

preconditions for the development of the human baby's ability to play, identifying some points of continuity and inflection in relation to Freud-Kleinian theorizing about the child's play and emotional development: the relationships between criticism, illusion and the paradox.

Keywords: play, creativity illusion, paradox.

Illusion, créativité et paradoxe: conditions préalables à la capacité de jouer

Résumé. S'inscrivant de façon unique à la tradition psychanalytique, Winnicott établit une situation d'observation standardisée des bébés dans laquelle le jeu apparaît comme un critère diagnostique et thérapeutique du développement de l'enfant. Cette observation commence à fonctionner comme une matrice de la pensée winnicottienne, à partir de laquelle la théorie du développement émotionnel primitif sera élaborée. Cet article cherche à mettre en évidence quelles sont les conditions préalables au développement de la capacité de jeu du bébé humain, en identifiant quelques points de continuité et d'inflexion en relation avec la théorisation freudo-kleinienne du jeu et du développement émotionnel de l'enfant: les relations entre critique, illusion et paradoxe.

Mots-clés: jouer; créativité; illusion; paradoxe.

O papel do brincar assumiu uma posição incerta ao longo da história da psicanálise, passando da posição de um sonho diurno em Freud (1908e) para a técnica, por excelência, da análise de crianças em Klein (1955). Winnicott modificou novamente esta compreensão ampliando sua aplicação e repercussão na prática clínica. Neste artigo, pretendemos identificar como a observação padronizada de bebês contribuiu para a elaboração da teoria do desenvolvimento emocional primitivo, passando a operar como uma matriz do pensamento de Winnicott, reposicionando o brincar como: critério diagnóstico, terapêutico e modelo da experiência psicoterápica. Extraíndo as consequências teóricas destas conclusões, pretendemos mostrar como estão articuladas a criatividade, a ilusão e a lógica do paradoxo, como precondições da capacidade de brincar.

Para Winnicott (1958/2000a), a observação de bebês e a constatação de uma “complexa estrutura mental no bebê” era, além de original, perturbadora para os analistas que “apenas enxergavam a angústia de castração e o complexo de Édipo” referindo-se à tradição freudo-kleiniana. A novidade foi enunciada em um artigo de 1936, “O apetite e os problemas emocionais”, em que Winnicott apresenta as estreitas relações entre a anorexia nervosa na adolescência, as dificuldades na alimentação durante a infância, os distúrbios do apetite em momentos críticos, e as inibições da amamentação na primeira infância. Esta novidade também pode ser considerada como o ponto de partida para a teoria do brincar em sua obra.

O jogo da espátula: uma situação padronizada para o acontecimento do brincar

Winnicott, reconhecidamente influenciado por Melanie Klein (cf. Abram & Hinshelwood, 2018; Kavalier-Adler, 2014; Likierman, 2008), mas ao mesmo tempo apoiado na sua experiência clínica com bebês, apresenta de modo didático as relações entre a ingestão do alimento e as fantasias que acompanham a oralidade.

A partir dessas observações, Winnicott nos prepara para a descrição do que chamou de “o grande espetáculo”. Trata-se do fato de que um bebê avança sua mão para a espátula e descobre, inesperadamente, que a situação exige “uma consideração maior”. O bebê olha para a mãe e

para Winnicott. Gradualmente, ele se torna corajoso, confiante e não demora muito para colocar a espátula na boca. Ele deixa cair a espátula e fica feliz quando ela lhe é devolvida. Ele deixa cair propositalmente a espátula de novo e de novo. O bebê pede para descer e brinca com a espátula até perder seu interesse por ela.

Winnicott apresenta o “espetáculo” de um menininho de onze meses diante desta experiência de objeto, chamando a atenção para o fato de que, ao colocar a espátula na boca, ele incorpora uma experiência de seio bom, internalizado e, a partir daí, passa a brincar com ela. Em um primeiro momento, o bebê possui a espátula para depois poder se livrar dela. Winnicott enfatiza a presença do mundo interno, seus conflitos e sua relação direta com a exploração do mundo, sem uma consideração específica para a questão do ambiente. Este passo será delineado alguns anos mais tarde, com a retomada do jogo da espátula, em 1941, e sua elevação à condição de uma situação padronizada de observação, precursora do que, posteriormente, se desenvolverá em torno da noção de *holding*. A “Observação de bebês numa situação padronizada” (Winnicott, 1941/2000b), em que formaliza teoricamente o jogo da espátula, pode ser considerada a cena paradigmática da clínica winnicottiana. Trata-se de um modelo da experiência psíquica, gênese do gesto espontâneo que vai se expandir na teoria e na compreensão-descrição do desenvolvimento emocional, em direção à transicionalidade, ao brincar compartilhado, e à cultura, ou seja, matriz do que será reencontrado posteriormente nas consultas terapêuticas, na psicanálise, segundo a demanda e na maneira como Winnicott vai conduzir a sessão analítica (Safra, 1999).

A simplicidade que compõe a observação testemunha algumas características importantes do estilo do autor: a teorização muito próxima da experiência clínica, a escrita de quem gostaria de ser “compreendido e não copiado”, o gesto espontâneo do próprio Winnicott diante do bebê. Trata-se de uma cena que condensa toda a sua produção teórica, o fato de que “a criança agarra o que tem em mente” e isto é, no limite, um princípio de esperança.

A situação padronizada foi concebida por Winnicott ao longo dos seus vinte anos de observação de bebês e permite analisar, a partir do modelo – bebê no colo da mãe – o modo como as mães se comportam em casa, se mais ansiosas ou confiantes, e o modo como o bebê se comporta em relação a si mesmo e à realidade. Sentado no colo da mãe, na presença de Winnicott, uma espátula brilhante ao alcance de suas mãos e sustentado artificialmente por um ambiente que aguarda com paciência o seu gesto espontâneo, o bebê realiza o que Winnicott vai descrever como sendo a “sequência normal dos eventos”, sem deixar de indicar que qualquer variação em relação a esta forma é sinal de que alguma coisa não vai bem.

Primeiro estágio: O bebê avança sua mão para a espátula, mas nesse momento descobre, inesperadamente, que a situação exige uma consideração maior. Ele está num dilema. Ou ele poussa sua mão na espátula e com os olhos abertos, olha para mim e olha para a sua mãe, observa e espera, ou então em alguns casos, retira completamente seu interesse e enterra a cara na blusa da mãe. Normalmente é possível administrar a situação de modo a evitar que qualquer reassuramento ativo seja dado, e é muito interessante observar como ressurgue, gradual e espontaneamente, o interesse do bebê pela espátula.

Segundo estágio: Ao longo de todo esse tempo, que eu chamo de ‘período de hesitação’, o bebê não move o seu corpo, ainda que não haja rigidez. Gradualmente ele se torna corajoso a ponto de permitir que seus sentimentos aflorem, e então a situação muda rapidamente. O momento em que essa primeira fase é substituída pela segunda é evidente, pois a aceitação, pela criança, da realidade de seu desejo pela espátula é anunciada por uma mudança que ocorre no interior da sua boca, que se torna flácida, enquanto a língua parece grossa e macia, e a saliva flui copiosamente. Não se passa muito tempo, até ele pôr a espátula na boca e

começar a mastigá-la com suas gengivas, ou dar a impressão de estar imitando o pai, fumando um cachimbo. A mudança no comportamento do bebê é marcante. Em vez de expectativa e quietude, agora há autoconfiança e movimentos livres do corpo, relacionados com a manipulação da espátula. (Winnicott, 1941/2000b, p. 114)

Ao “período de hesitação”, Winnicott acrescenta o fato de que é impossível levar forçadamente à boca a espátula caso o bebê não tenha superado este momento. Em se tratando, segundo ele, de uma hesitação aguda, qualquer tentativa forçada de colocar a espátula na boca resulta em manifestações psicossomáticas, gritos e angústia. As variações possíveis nestes primeiros dois estágios dizem respeito a um retraimento maciço diante da espátula ou, inversamente, a uma atração indiscriminada pela espátula sem fazer nenhuma consideração.

A cena padrão toca, de saída, em dois pontos fundamentais: a “consideração maior” que ele denominou como período de hesitação, como o reconhecimento do mundo interno do bebê – que já havia sido mencionado no artigo de 1936 –, a “evitação de um reassseguramento ativo”, ou seja, a promoção de um ambiente que não se antecipe ao gesto e, em certa medida, às necessidades do bebê. Este é o fundamento que instaura uma condição específica para o encontro. Ao mesmo tempo, esse fundamento afirma a importância da participação do ambiente, complementar às questões relacionadas ao mundo interno, na experiência do bebê e, como consequência, na qualidade da presença do analista na sessão de análise.

Cabe ainda observar que a cena, bebê no colo da mãe na presença de outra pessoa, remete ao triângulo edípico e coloca o bebê na condição de ter que negociar com duas pessoas ao mesmo tempo – considerando-se que se trata de um bebê que aos cinco ou seis meses já é capaz de conceber o outro como um objeto total. Embora esta observação não escape aos olhos de Winnicott, o psicanalista desloca a questão edípica para um novo campo de problemas que diz respeito ao que ele vai denominar como a tolerância dos pais em relação ao bebê e a repercussão disso no “sentimento de *self* que se desenvolve e também está relacionado aos seus desejos” (Abram, 2018, p. 131).

Winnicott vai argumentar que seria como se os pais concordassem com a gratificação do bebê, tolerando o conflito subjacente aos seus sentimentos, inclusive em relação a eles próprios. O bebê, pouco a pouco, torna-se capaz de se beneficiar da tolerância do ambiente em relação a ele e seus sentimentos, experiência gratificadora cumulativa que está na base do desenvolvimento da confiança e da segurança no ambiente. Do ponto de vista do desenvolvimento teórico, a tolerância é o germe do que vai ser desenvolvido por Winnicott em termos da importância do enquadre e do *holding* na sala do analista e no colo da mãe.

Este deslocamento do problema edípico para o ambiente é um esforço em compreender como – apesar do mundo interno e suas fantasias – o bebê se atreve a querer e a pegar a espátula, às custas da confiança e, posteriormente Winnicott dirá, às custas da sustentação ambiental. Levando seu pensamento adiante, Winnicott vai interrogar o que, afinal, representa a espátula: o seio? O pênis? E responde: muitas coisas. Veremos como a perspectiva winnicotiana do simbolismo, na brincadeira do bebê, já se direciona em relação a uma leitura do símbolo como objeto total, referindo-se de algum modo a uma imagem de si, que se apresenta em sua totalidade e tem – a partir deste valor apresentativo e não representativo – o modo como o bebê experimenta a si mesmo e o uso que faz do objeto, para além daquilo que ele representa. Esta concepção da qualidade apresentativa será retomada posteriormente na forma como Winnicott compreende o desenho, no jogo do rabisco, como veremos, e no “símbolo da união” que se apresenta no brincar, nos fenômenos e objetos transicionais.

Voltando à discussão sobre o jogo da espátula, Winnicott observa que neste contexto nunca teve algum bebê que tenha se frustrado ao descobrir, com a espátula na boca, que não se tratava de comida. Esta observação antecipa uma questão que será depois melhor desenvolvida pelo autor, que é o fato de conceber o impulso desta exploração sensorio motora, e sua fruição, como estando além de qualquer necessidade orgânica – identificando um comportamento psicológico de autoconfiança expressa, sobretudo, em um registro corporal – que, posteriormente, em sua obra será compreendido como uma necessidade essencialmente de ser e de agir sobre o ambiente.

O bebê agora parece sentir que a espátula está em sua posse, em seu poder, e, certamente, disponível para propósitos da autoexpressão. Ele bate com ela sobre o tampo da mesa, ou sobre a tigela de metal que se encontra perto dele, fazendo tanto barulho quanto lhe é possível. Ou então ele a leva em direção à minha boca e à boca de sua mãe, e fica muito contente quando fingimos ser alimentados por ela. Definitivamente, ele deseja que brinquemos de ser alimentados, e se mostra perturbado se formos estúpidos a ponto de realmente levarmos a coisa para dentro da boca, estragando a brincadeira enquanto brincadeira. (Winnicott, 1941/2000b, p. 114).

A brincadeira surge e é esperada por Winnicott como a “sequência normal dos eventos”. De posse destas informações, com a espátula em mãos, Winnicott nos direciona ao terceiro estágio de exploração da espátula:

Terceiro estágio: Bebê deixa cair a espátula. Se ela lhe é devolvida, ele deixa cair novamente. Joga propositalmente. Fica entusiasmadíssimo por conseguir se livrar dela dessa forma agressiva. Final desta terceira fase: o bebê ou pede para descer para brincar com ela ou perde o interesse. (Winnicott, 1941/2000b, p.115)

Considerada uma verdadeira aula de objeto, o jogo da espátula é a matriz que contém grande parte dos avanços teóricos que serão desenvolvidos posteriormente. Destacamos alguns: a importância do período de hesitação e sua relação com a experiência da temporalidade no encontro analítico e no encontro do bebê com o mundo externo, a qualidade da presença do analista e da sua condição de espera pelo gesto do paciente e, do mesmo modo, da mãe em relação ao seu bebê, o papel da agressividade na constituição da exterioridade. Além disso, constitui-se um modo de intervenção do analista que coloca a interpretação em um segundo plano, valorizando, sobretudo, as condições de possibilidade da realização do que Winnicott denominou como sendo a experiência completa, advinda da “lição de objeto”. Trata-se da compreensão de que, dos modos subjetivos de relacionamento com o mundo à colocação desta experiência em um domínio compartilhado – ou seja, pegar, devorar, brincar –, realiza-se uma experiência completa com o objeto que produz a condição de jogá-lo fora, de separar-se dele.

Winnicott ilustra esta ideia com o caso da menininha que, em decorrência de um grave problema de saúde, em que sofria de fortes convulsões seguidas de intensa sonolência, aos nove meses parou de brincar, de se relacionar com as pessoas ao redor, Winnicott passou a dedicar-lhe vinte minutos de atenção dentro da “situação- padronizada”, com a criança no seu próprio colo. A menininha, que era observada por ele, passou a morder seu dedo em todos os encontros, colocando-se a brincar de jogar a espátula durante quinze minutos em um pranto desconsolado. Em um outro encontro, chorando como sempre, mordeu novamente seu dedo sem apresentar sentimento de culpa, brincando com prazer, na sequência de morder e jogar a espátula ao chão. A intervenção ocasionou uma melhora sensível no quadro da paciente, que parou de ter convulsões, passou a dormir à noite e a se mostrar contente e satisfeita durante o dia. Onze dias depois, na ausência de qualquer convulsão e sem o uso da medicação, a menininha teve alta, mantendo a estabilidade do quadro.

A centralidade do brincar é fundamental para a compreensão da “sequência normal dos eventos”, ou se quisermos, também à luz de Winnicott, para o estado de saúde: colocar a experiência sob o domínio da criatividade (Safra, 1999), por meio do brincar, passa a ser, por si só, uma ação terapêutica. O brincar passa a ter um valor em si mesmo. A “lição de objeto” é compreendida em três momentos distintos: o primeiro, que está fortemente vinculado ao mundo interno, altamente subjetivo e corresponde ao período da hesitação; o segundo, em que o gesto domina o objeto em sintonia com a experiência corporal; e um terceiro momento, em que a agressividade constrói a condição de exterioridade do objeto – quando ele sobrevive ao ataque e garante o domínio da experiência por meio da brincadeira. Essas etapas revelam o modo como Winnicott vai pensar a passagem da onipotência para o sentido da realidade, que se desenvolverá posteriormente em sua obra em três modalidades distintas de relação com o objeto e com a própria realidade: os modos subjetivos, transicionais e objetivos e suas equivalentes relações de dependência com o ambiente. Neste primeiro momento, cabe ressaltar como a teorização sobre a sustentação ambiental, embora esteja reconhecida, ainda permanece pouco elaborada. Estes avanços teóricos serão realizados entre os anos 40 e 50, com a pesquisa simultânea de uma teoria do desenvolvimento emocional primitivo e a descoberta da transicionalidade, em que o cuidado com o “reasseguramento ativo” do ambiente toma a forma real, adaptada de uma mãe suficientemente boa, continente de onde partem os fios transparentes que sustentarão, a partir de uma ilusão, a relação com a realidade.

A teoria do brincar em Winnicott, partindo do jogo da espátula, foi, em um primeiro momento, articulada à função diagnóstica que ele realizava na anamnese dos bebês, passando a ser reconhecida pouco tempo depois como uma função terapêutica em si mesma, ao mesmo tempo em que se constitui como o modelo da constituição psíquica. É a partir dessa base fenomenológica que ele desenvolve a teoria do desenvolvimento primitivo (1945), ao mesmo tempo em que testa novas formas de brincar, agora com crianças mais velhas, no jogo do rabisco.

Ilusão, criatividade e paradoxo: pré-condições para a capacidade de brincar

A brincadeira do bebê com a espátula e a consideração sobre sua capacidade de levar um objeto à boca e deixá-lo cair deliberadamente são consideradas, para Winnicott, um marco do processo de desenvolvimento que será teorizado em torno de um desenvolvimento emocional primitivo.

Este esforço teórico e clínico parte da consolidação da ideia de que as ansiedades pertencentes às crianças pequenas, que eram tradicionalmente remetidas à questão edípica ou à sua fixação nas fases genitais, mereciam uma consideração a um período mais precoce. Já os casos clínicos – neuróticos, psicóticos, psicossomáticos, antissociais – poderiam estar referidos à primeira infância, como uma dificuldade no desenvolvimento emocional, até mesmo quando bebês. Winnicott ressalta que, ao mesmo tempo que se via no caso do neurótico o material pré-genital e regressivo, havia também defesas pertencentes aos períodos anteriores da vida da criança, além do fato de que muitas crianças não chegaram a “uma coisa tão normal como o complexo de Édipo” (Winnicott, 1965/1983a, p. 159).

Ancorado criativamente na tradição – isto é, reconhecendo a origem das neuroses no Édipo e, ao mesmo tempo, antes dele – e ainda muito alinhado à Klein, Winnicott parte da ideia de que esta maturidade está emocionalmente associada à conquista do reconhecimento da mãe como objeto total, portanto, outra pessoa. Conquista esta que é dada, em termos kleinianos,

como posição depressiva. Ele se interessa, no entanto, na pesquisa dos estágios que antecedem esta condição, que serão pensados em relação ao sentimento e personalidade do bebê. Para ele, o desenvolvimento emocional primitivo – que antecede ao reconhecimento do outro e de si mesmo como pessoas inteiras – é fundamental para a compreensão da constituição subjetiva e, em especial, para o esclarecimento da psicose.

A discussão sobre o relacionamento em termos de duas ou três pessoas vai seguir adiante e encontrar uma nova formulação, sobretudo no texto em que trata da questão da diferença entre uso e a relação de objeto: O uso do objeto e as identificações. É quando, a partir da ideia do desenvolvimento emocional primitivo, Winnicott postula, do ponto de vista do bebê, um modo de relação unipessoal, em que a discriminação entre o bebê e o outro ainda não está dada, e a realidade é experimentada deste modo subjetivo.

Neste primeiro momento, no texto de 1945, Winnicott vai descrever os processos de integração, personalização e realização que serão necessários para a chegada à condição de perceber-se em torno de um si mesmo, que é diferente do outro. Além disso, este desenvolvimento permite a localização do si mesmo no tempo, no espaço, no próprio corpo.

A questão da integração como tendência a juntar os pedaços em torno do si mesmo e mantê-los coesos, de maneira confiante, é definida como “a técnica pela qual alguém mantém a criança aquecida, a segura e dá-lhe banho, balança-a e a chama pelo nome, e também as agudas experiências instintivas que tendem a aglutinar a personalidade a partir de dentro (Winnicott, 1945/ 2000c, p. 224)”. Ao mesmo tempo, durante alguns períodos, o bebê não se importa se vive no rosto da mãe ou em seu próprio corpo “desde que de tempos em tempos ele se torne uno e sinta alguma coisa”. Winnicott enfatiza mais uma vez a importância da sustentação ambiental para a garantia da possibilidade inclusive de o bebê não se integrar, podendo experimentar períodos de relaxamento ou descanso. Essa condição só é dada em razão do suporte materno como precursor da experiência de si. No jogo da espátula, ela aparece como a técnica do não reassseguramento ativo do ambiente que permite que o bebê supere a hesitação. Aqui, essa condição ganha qualidades específicas como técnica de cuidado: segurar, aquecer, nomear.

A relação entre a integração e o cuidado ambiental vai de acordo com a ideia kleiniana de que as forças benignas tendem a se aglutinar em torno de um objeto bom. A diferença da compreensão kleiniana, neste caso, diz respeito ao fato de que para Winnicott o reconhecimento – da mãe-ambiente como um objeto bom – é uma aquisição mais tardia e dependente de algumas pré-condições ambientais. Neste sentido, o que será compreendido posteriormente por Winnicott como a capacidade de se preocupar, de se sentir culpado e responsável pela própria destrutividade estaria relacionado a uma etapa sofisticada do desenvolvimento que dependerá, para ele, em absoluto, da “presença continuada do objeto de amor”. (Winnicott, 1965/1983a, p. 160). A questão, aparentemente simples, desta presença continuada do objeto de amor como condição fundamental para a experiência de si e para o acesso ao sentido de realidade, delimita uma nova perspectiva para a compreensão do processo de desenvolvimento que não terá mais a ambivalência e, por consequência, o conflito, como ponto de partida. A “presença continuada do objeto de amor” opera uma nova racionalidade teórica, que será concebida, em termos winnicotianos, como um paradoxo que ele denomina ilusão.

No contexto do relacionamento do bebê com o seio materno (e não estou declarando que o seio é essencial como veículo do amor da mãe), o bebê tem impulsos destrutivos e ansiedades predatórias. A mãe tem o seio, o poder de produzir leite e a ideia de que ela gostaria de ser atacada por um bebê faminto. Esses dois fenômenos não estabelecem uma experiência entre si até que a mãe e o bebê vivam junto uma experiência. (...) Imagino esse processo como se

duas linhas viessem de direções opostas, podendo aproximar-se uma da outra. Se elas se superpõem, ocorre um momento de ilusão – uma partícula de experiência que o bebê pode considerar ou como uma alucinação sua, ou como um objeto pertencente à realidade externa. (Winnicott, 1945/2000c, p. 227)

Veremos que, do ponto de vista do desenvolvimento teórico, a ilusão é fundamentada em um modelo epistemológico que é paradoxal, diferenciando-se de Freud, para quem a noção de conflito ordenava sua epistemologia. Do ponto de vista do desenvolvimento emocional, a ilusão é um modo mediado de apresentação do mundo que o simplifica na medida exata que o bebê o suporta, até que o bebê possa encontrá-lo de maneira mais objetiva. Gostaríamos de nos deter nestes dois aspectos que o fenômeno da ilusão caracteriza para, em seguida, articularmos ao grande passo teórico clínico formulado por Winnicott a respeito da transicionalidade e sua relação com o brincar.

A ilusão é uma qualidade da experiência vivida entre o bebê e a sua mãe que, em termos práticos, deriva da sensível capacidade de adaptação da mãe às necessidades do bebê. Para Winnicott, trata-se de uma devoção materna, uma sintonia que promove no bebê a ilusão de que o seio é uma parte dele mesmo ou, em seus termos, “está sob o controle mágico do bebê”. O fenômeno “seio materno” acontece quando a “mãe coloca o seio real justamente onde o bebê está pronto para criá-lo e o faz no momento exato”. Esta sincronicidade e seu efeito paradoxal confere à experiência do encontro mãe-bebê a crença de que é o bebê que cria o mundo que ele encontra. A devoção materna pode ser compreendida como uma qualidade psíquica materna que está em sintonia com o bebê e que dispõe de uma sensibilidade orientada para o cuidado. Safra (2006), em um esforço de compreensão da natureza desta experiência, distingue o amor erótico da devoção materna. Derivado de Eros – em sua acepção de um amor que devora o seio, o erotismo aparece figurado na cena bebê no seio da mãe, a devoção materna, por sua vez, estaria mais adequadamente relacionada à sua forma ágape – o amor que nasce da relação de identificação e empatia representado pela cena bebê no colo da mãe.

Da devoção materna, surge o *holding* como uma provisão ambiental capaz de satisfazer as necessidades fisiológicas e psicológicas do bebê (num tempo em que esta distinção ainda não está dada) de modo consistente, porque implica a empatia materna. O *holding* protege o bebê da agressão fisiológica, portanto sua sensibilidade cutânea, o tato, a queda, estabelecendo uma rotina de cuidados que é atualizada na medida em que o desenvolvimento acontece. (Winnicott, 1960/1983b, p. 48).

Trata-se de uma “adaptação viva” às necessidades do bebê, que tem como pré-condição a preocupação materna primária. Esse é o modo como Winnicott trata a sensibilidade particular da gestante desde a concepção.

Eis o segundo paradoxo. A experiência de si está radicalmente amparada na presença do outro e da comunidade. Este *holding*, que é ao mesmo tempo ilusão e devoção maternas, expande-se para além da relação mãe-bebê. Do contorno do braço que o sustenta à perpetuação da existência do bebê em sua mente, ofertando-lhe uma experiência continente e contínua de si. A sustentação, na memória do outro, da própria existência.

Em sua leitura de Winnicott, Safra (2006) introduz um novo elemento: o bebê só pode vir a se encontrar, a se integrar, se antes tem uma mãe que é um colo e, ao mesmo tempo, silêncio. O *holding* e a ilusão são experiências que atravessarão o desenvolvimento emocional e as tarefas maturacionais de diferentes maneiras ao longo da vida. É a partir desta experiência de confiança, da presença continuada do objeto de amor, que o bebê vai adquirir a capacidade para se sustentar quando o outro está ausente.

O exame detalhado do cuidado materno durante o *holding* exemplifica o modo como a mãe impede que o bebê tenha consciência do cuidado que vem sendo dispensado a ele. Do seu ponto de vista o bebê experimenta um estado de fusão em que é atendido de maneira mágica às suas necessidades e a falta de percepção deste cuidado é fundamental. Esta experiência promove no lactente a continuidade do ser, que é a base de força do ego; enquanto o resultado de cada falha no cuidado materno é que a continuidade de ser é interrompida por reações consequentes a esta falha, do que resulta o enfraquecimento do ego. (Winnicott, 1960/1983b, p. 51)

A experiência de aniquilamento resulta desta falha e está associada ao campo sintomatológico da psicose. Winnicott trabalha com a perspectiva de que, quando o aniquilamento ocorre, a experiência de ser é interrompida e passa a se configurar como uma reação que interrompe o ser. A continuidade da experiência de ser é estabelecida em um ambiente favorável, capaz de absorver as irritações na área da onipotência. Winnicott rejeita a ideia de uma atuação da pulsão de morte no lactente enfatizando como a morte, o ódio e a destrutividade não seriam aplicáveis a este momento justamente pela incapacidade do bebê em estar em um relacionamento com o outro como uma pessoa completa e exterior à sua realidade subjetiva. Trata-se de um importante corte epistemológico em relação à teoria freudo-kleiniana, que reposiciona o lugar da destrutividade no processo de desenvolvimento emocional.

Winnicott vai defender a ideia de que a integração é uma tendência inata do ser humano, reafirmando, em 1969, “a existência de algo universal no amadurecimento emocional do indivíduo, que é a tendência integradora que pode conduzi-lo a um status de unidade” (Winnicott, 1971/1999, p. 178). Esta concepção, conforme observou Dias (2003), rompe, a um só tempo, com duas ideias tradicionalmente estabelecidas em psicanálise: a ideia de um eu primitivo e a capacidade de contato com a realidade e, em segundo lugar, a dinâmica e o conflito pulsional como motores do desenvolvimento humano. Vida e morte, amor e ódio serão substituídos, no início do desenvolvimento emocional da teoria winnicottiana, pela necessidade da presença continuada do objeto de amor apoiada sobre o fenômeno da ilusão que será abordada por Winnicott como uma dependência.

A dependência, desta maneira, passa a ser uma perspectiva importante para a compreensão desses fenômenos e diz respeito tanto ao reconhecimento da importância do ambiente no desenvolvimento emocional, quanto à incapacidade inicial do bebê em distinguir entre o que é ele e o que não é. Sabemos que Winnicott chamou de dependência absoluta esta fase do desenvolvimento emocional em que os fenômenos são vividos antes mesmo da constituição do eu, contando absolutamente com o ego auxiliar materno como suporte. Trata-se de um momento marcadamente onipotente ou, se quisermos, mágico, em que, do ponto de vista do bebê, não existe outra realidade que não a subjetiva e os objetos são criados e encontrados, ao mesmo tempo, mantendo a permanência existencial na medida da necessidade do bebê. Neste estado, “o bebê não teria meios de perceber o cuidado materno, não podendo assumir o controle do que é bem ou mal feito, mas apenas está na posição de se beneficiar ou sofrer distúrbios” (Winnicott, 1960/1983b, p. 46).

A dependência é considerada por Winnicott como o principal aspecto da infância:

Seria incorreto pôr a gratificação instintiva (alimentação etc.) ou as relações objetais antes do tema da organização do ego (isto é, o ego do lactente reforçado pelo ego materno). A base da satisfação instintiva e das relações objetais é a manipulação e a condução geral no cuidado com o lactente, que é facilmente tido como certo quando tudo vai bem. (Winnicott, 1960/1983b, p. 49).

Winnicott aponta duas possibilidades de provisão ambiental de acordo com as capacidades da mãe: aquele que é suficientemente bom e o que não é. No segundo caso o cuidado materno produz uma distorção que repercutirá diretamente no enfraquecimento do ego. A teoria da dependência absoluta do cuidado materno para a experiência de si promove implicações teóricas e clínicas que são fundamentais para a compreensão da sua maneira de pensar a clínica, de um modo geral, e para o brincar de um modo específico. Do ponto de vista teórico é a falha ambiental no momento da dependência absoluta que vai configurar o que, no sistema freud-kleiniano, era compreendido como sendo uma questão do conflito pulsional, em particular a pulsão de morte. Já do ponto de vista clínico, a questão da dependência e as falhas ambientais vão introduzir uma nova compreensão da transferência, como uma experiência regressiva ao momento e à condição em que o processo de desenvolvimento ficou estagnado.

Extraindo as consequências desta posição teórica, Fulgencio (2013) vai trabalhar com a ideia de uma ampliação da noção freudiana do inconsciente em acréscimo à noção de recalque originário e inconsciente reprimido. Ele nos explica como Winnicott considera outros aspectos do inconsciente em um momento em que a noção de recalque como mecanismo de defesa ainda não é aplicável. De acordo com Fulgencio, Winnicott considera que Freud, ao referir à ideia de recalque originário, tenha intuído alguns fenômenos que aconteciam antes mesmo de uma distinção topográfica em termos de ego, id e superego, que seriam modos de ser, acontecimentos e conteúdos inconscientes. Estes fenômenos estariam relacionados à cisão, dissociações que não permitem que uma experiência se integre à totalidade do *self*. O artigo referencia o modo como os autores Phillips (2007), Loparic (2006), Roussillon (1991) localizaram a especificidade da noção de inconsciente em Winnicott, chamando a atenção para os aspectos dissociados, os aspectos em que a experiência pessoal fica apagada, como algo que foi vivido e não simbolizado, no qual o que deveria ter acontecido não aconteceu.

Este modo de conceber os fenômenos como falhas ambientais na situação de dependência vai exigir uma ampliação da teoria da transferência e novas estratégias de cura, em que o manejo vai assumir o papel preponderante que era dado à interpretação, impactando diretamente na teoria do brincar em Winnicott.

Outro aspecto importante a considerar, ainda referente à ilusão, é que a forma como é colocada por Winnicott difere-se da ilusão freudiana. Garcia (2007) afirma que as formações ilusórias em Freud sempre estiveram lado a lado com a realização de desejo, podendo ser encontradas referências desde muito cedo em sua obra em articulação também à defesa contra o desamparo. O ilusório apresenta, assim, um caráter defensivo que deforma e nega a realidade. A partir do texto “Futuro de uma ilusão” (1927c), Freud formaliza a ideia de que ela está relacionada tanto à defesa contra a efemeridade da vida como o lugar de onde emerge a cultura – como um representante deste aspecto protetor e defensivo. Em Winnicott, a ilusão é paradoxalmente compreendida como a via de acesso à realidade e, tanto nele como em Freud, a ilusão desemboca na cultura, como a raiz da experiência cultural, conforme veremos adiante.

A ilusão para Winnicott, por não se referir a uma distorção defensiva da realidade, é uma função sensoperceptiva responsável pela forma específica e primária de ligação com o objeto. No sentido freudiano, esta ligação era realizada psiquicamente via representação e alucinação, como um processo primário que já pressupunha alguma organização egóica, ainda que rudimentar. Winnicott, ao pensar a tarefa de integração realizada numa relação de dependência absoluta com o ambiente, utiliza uma funcionalidade psíquica que é também mais regressiva do que aquela pressuposta por Freud. Para Winnicott, trata-se de um modo de ligação com o objeto como objeto subjetivo, ou seja, que está no limiar entre a apresentação objetiva e sua

representação. Esta concepção coloca em uma nova perspectiva o narcisismo primário, que implicaria em uma independência pressuposta de um sujeito psicológico capaz de experimentar a si mesmo e a realidade. Fulgencio (2013, 2020), em razão disso, deriva desta crítica a introdução de um novo fundamento ontológico que seria proposto por Winnicott para caracterizar a natureza humana: a necessidade de ser e continuar sendo, que seria inicialmente o motor do desenvolvimento emocional, para além dos investimentos pulsionais.

A diferença desta ideia para o que vigora em Freud como a alucinação da vivência de satisfação – fenômeno, por excelência, da representação da ligação do objeto à pulsão – proposto desde o Projeto para uma psicologia científica de 1895, está no fato de que a alucinação exige alguma estruturação psíquica previamente estabelecida, que seja marcada pela experiência temporal, como um aparelho de memória que funcione a partir de representações sensoriais. Winnicott (1971/1999), ao definir a ilusão como forma primária de ligação psíquica com o objeto, vai trabalhar com um modelo de simultaneidade – o objeto é apresentado e criado ao mesmo tempo – portanto, apresentação e não representação. Entram em cena nesta concepção o papel preponderante da percepção, da materialidade, da apresentação e do espaço que, no modelo freudiano do sonho, foi concebido pela alucinação, pela figurabilidade, pela representação e pelo tempo.

A ilusão cria uma relação com a realidade e com o si mesmo. Ao encontrar o seio, o bebê encontra a si mesmo surgindo também uma experiência pessoal de um *self*:

No mesmo gesto, surge o objeto subjetivo (objeto derivado como que de uma consequência das necessidades do bebê; objeto, pois, criado pelo bebê, do seu ponto de vista) e a afirmação do *self*, tal como, por analogia, que é também um mesmo traço que criamos graficamente, o côncavo, e o convexo; e isto dura, no tempo, tanto quanto dura a necessidade (Fulgencio, 2016, p. 217).

Como se trata de um processo integrativo, vale a pena pensarmos em que medida a experiência de ilusão fortalece uma forma primária de simbolização que é ainda pré-representativa e mais rudimentar do que aquela experimentada pelo bebê na vivência de alucinação descrita por Freud. A consequência teórica destas observações nos dirige a uma compreensão da formação simbólica que se realiza na presença do objeto e não em sua ausência, como classicamente é compreendida a simbolização em Freud. Retomando o *fort-da*, sob esta perspectiva, poderíamos dizer então que só é possível brincar com a ausência da mãe, portanto, simbolizá-la fazendo a transposição de uma experiência passiva para ativa, porque houve em primeiro lugar uma experiência de ilusão e encontro com a sustentação materna- ambiental. É neste sentido que afirmamos a ilusão, junto a Winnicott, como uma pré-condição para a capacidade de brincar.

A conquista da integração, da personalização e da realização como tarefas do processo de desenvolvimento depende da ilusão apoiada no fenômeno paradoxal de que o bebê cria o mundo que está lá para ser encontrado e, além disso, experimenta o si mesmo numa relação que está fundamentalmente ligada ao outro. A ilusão e o paradoxo são as condições necessárias para a emergência do brincar, nos modos como Winnicott passa a concebê-los, caracterizando uma descontinuidade em relação a Klein e o posicionando de forma definitiva na história da psicanálise, como uma perspectiva fundamental para a compreensão da gênese e do processo psíquico.

Referências

- Abram, J., & Hinshelwood, R. D. (2018). *The clinical paradigms of Melanie Klein and Donald Winnicott. Comparisons and dialogues*. Routledge.
- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Freud, S. (1908e). Escritores criativos e devaneio. *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 9, pp. 149-158). Imago.
- Fulgencio, L. (2013). A situação do narcisismo primário. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 47(3), 131-142.
- Fulgencio, L. (2016). Os narcisismos e a sexualidade: da experiência narcísica de ser à experiência de investir libidinalmente o eu e os objetos. In J. Birman, L. Fulgencio, D. Kupermann & E. L. Cunha (Eds.), *Amar a si mesmo e amar o outro. Narcisismo e sexualidade na psicanálise contemporânea* (pp. 215-224). Zagodoni.
- Fulgencio, L. (2020). *Psicanálise do Ser. A teoria winnicottiana do desenvolvimento emocional como uma psicologia de base fenomenológica*. Edusp-Fapesp.
- Garcia, C. (2007). O conceito de ilusão em psicanálise: estado ideal ou espaço potencial? *Estudos de Psicologia*, 12 (2), 169-175.
- Kavalier-Adler, S. (2014). *The Klein-Winnicott dialectic. Transformative new metapsychology and interactive clinical theory*. Karnac Books.
- Klein, M. (1955). A técnica psicanalítica através do brincar: sua história e significado *Obras completas de Melanie Klein (Volume III. Inveja e gratidão e outros trabalhos 1946-1963)* (pp. 149-168). Imago.
- Likierman, M. (2008). Donald Winnicott and Melanie Klein: compatible outlooks? In L. Caldwell (Ed.), *Winnicott and the psychoanalytic tradition*. Karnac Books.
- Loparic, Z. (2006). De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática. *Revista de Filosofia e Psicanálise Natureza Humana*, 8 (Especial 1), 21-47.
- Phillips, A. (2007). *Winnicott. Idéias e Letras*.
- Roussillon, R. (1991). *Paradoxos e situações limites da psicanálise*. São Leopoldo. Unisinos.
- Safra, G. (1999). A clínica em Winnicott. *Natureza humana*, 1, 91-101.
- Safra, G. (Producer). (2006). Do holding à sustentação da experiência de si: entre o ser e o não-ser. *Módulo I*.
- Winnicott, D. W. (2000a). O apetite e os problemas emocionais *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 91-111). Imago. (Trabalho original publicado em 1958)
- Winnicott, D. W. (2000b). A observação de bebês numa situação padronizada. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 112-132). Imago. (Trabalho original publicado em 1941)
- Winnicott, D. W. (2000c). Desenvolvimento emocional primitivo. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 218-232). Imago. (Trabalho original publicado em 1945)
- Winnicott, D. W. (1983a). Enfoque pessoal da contribuição Kleiniana *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 156-162). Artmed. (Trabalho original publicado em 1965)

- Winnicott, D. W. (1983b). Teoria do relacionamento paterno-infantil. *O ambiente e os processos de maturação*. (pp. 38-54). Artmed. (Trabalho original publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (1999). O conceito de indivíduo saudável *Tudo começa em casa* (pp. 3-22). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1971)

Revisão gramatical: Paloma da Silveira Leite

E-mail: paloma.leite@gmail.com

Recebido em janeiro de 2021 – Aceito em junho de 2022.