

Título original: *Playing and Reality*.
Traduzido da primeira edição inglesa publicada
em 1971 por Tavistock Publications Ltd.,
11 New Fetter Lane, London EC 4.
Copirraite © 1971 de D. W. Winnicott.

Editoração

Coordenador: PEDRO PAULO DE SENA MADUREIRA

Tradução: JOSÉ OCTÁVIO DE AGUIAR ABREU e
VANEDE NOBRE

Revisão: FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA

Capa: LEON ALGAMIS

1975

Direitos para a língua portuguesa adquiridos por
IMAGO EDITORA LTDA., Av. N. Sra. de Copacabana 330,
10º andar, tel.: 255-2715, Rio de Janeiro,
que se reserva a propriedade desta tradução.

Impresso no Brasil

Printed in Brazil

D.W. WINNICOTT

O Brincar & a Realidade

Coleção Psicologia Psicanalítica

Direção de
JAYME SALOMÃO

Membro-Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise do
Rio de Janeiro. Membro da Associação Psiquiátrica do Rio de
Janeiro. Membro da Sociedade de Psicoterapia Analítica de
Grupo do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro
IMAGO EDITORA LTDA.



DEDALUS - Acervo - EACH



23000015899

estivesse relatando um sonho: 'Sonhei que estava jogando paciência', então eu poderia utilizá-lo e, na verdade, fazer uma interpretação. Poderia dizer-lhe: 'Você está lutando com Deus, ou o destino, às vezes ganhando, outras, perdendo, com a intenção de controlar os destinos de quatro famílias reais.' Ela pôde prosseguir a partir disso, sem auxílio, e este foi seu comentário posterior: 'Estive jogando paciência durante horas em meu quarto vazio e o quarto estava realmente vazio porque, enquanto estou jogando paciência, não existo'. Aqui, novamente, disse: 'Assim, eu poderia tornar-me interessada em mim.'

Ao final, relutava em ir embora, não, como na ocasião anterior e recente, devido à tristeza por deixar a única pessoa com quem pode examinar as coisas, mas, nessa ocasião em especial, em virtude de que, indo para casa, poderia sentir-se menos doente, isto é, menos rigidamente fixada numa organização de defesa. Agora, em vez de poder predizer tudo o que aconteceria, não mais podia saber se iria para casa e faria algo que desejasse, ou se o jogo de paciência a possuiria. Era evidente que sentia falta da certeza do padrão da doença e uma grande ansiedade sobre a incerteza que acompanha a liberdade de escolha.

Ao final dessa sessão, pareceu-me possível reivindicar que o trabalho da anterior tivera efeito profundo. Por outro lado, permanecia bem ciente do grande perigo de tornar-me confiante ou até mesmo satisfeito. Mais do que em qualquer outra parte de todo o tratamento, a neutralidade do analista tornava-se necessária aqui. Nesse tipo de trabalho, sabemos que estamos sempre começando de novo e é melhor se não esperamos muito.

III O BRINCAR

Uma Exposição Teórica

Este capítulo constitui a tentativa de exploração de uma idéia a que cheguei por força de meu trabalho, bem como através do meu próprio estágio de desenvolvimento atual, que dá a meu trabalho um certo colorido. Não preciso deter-me a respeito dele, que é em grande parte psicanálise, e inclui também a psicoterapia, assim como seria desnecessário, para os fins deste capítulo, traçar uma distinção clara entre os usos dos dois termos.

Ao enunciar minha tese, como muitas vezes aconteceu, descobro que ela é muito simples e poucas palavras se tornam necessárias para abranger o assunto. *A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em conseqüência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é.*

Embora não esteja tentando passar em revista a literatura especializada, desejo prestar tributo ao trabalho de Milner (1952, 1957, 1969), que escreveu brilhantemente sobre o tema da formação simbólica. Contudo, não é minha intenção que seu estudo, por amplo que seja, me impeça de chamar a atenção para o tema do brincar segundo minhas próprias conclusões a respeito. Milner (1952) relaciona o brincar das crianças à concentração nos adultos:

'Quando comecei a perceber (...) que esse uso de mim poderia ser não apenas uma regressão defensiva, mas uma fase recorrente e essencial de uma relação criativa com o mundo (...).'

Milner referia-se a uma ' *fusão pré-lógica de sujeito e objeto* ; investigo a distinção entre essa fusão e a fusão ou desfusão

do objeto subjetivo e do objeto objetivamente percebido.¹ Acredito que minha tentativa aqui expressa é inerente também ao material da contribuição de Milner. Eis aqui outra de suas afirmações:

Os momentos em que o poeta original dentro de nós criou o mundo externo, descobrindo o familiar no não familiar, são talvez esquecidos pela maioria das pessoas ou permanecem guardados em algum lugar secreto da memória, porque se assemelham muito a visitas de deuses para que sejam mesclados com o pensamento cotidiano' (Milner, 1957).

Brincadeira e Masturbação

Há algo que desejo afastar do caminho. Nos trabalhos e estudos psicanalíticos, o tema do brincar já foi intimamente e em demasia vinculado à masturbação e às variadas experiências sensuais. É verdade que quando nos defrontamos com a masturbação, sempre pensamos: qual é a fantasia? E é também verdade que, observando o brincar, tendemos a ficar imaginando qual é a excitação física que está vinculada ao tipo de brincadeira a que assistimos. Mas o brincar precisa ser estudado como um tema em si mesmo, suplementar ao conceito da sublimação do instinto.

É possível que tenhamos perdido algo pela vinculação demasiadamente estreita que temos feito em nossas mentes desses dois fenômenos (brincar e atividade masturbatória). Tenho procurado demonstrar que o elemento masturbatório está essencialmente ausente no momento em que uma criança brinca; ou em outras palavras, quando uma criança está brincando, se a excitação física do envolvimento instintual se torna evidente, então o brincar se interrompe ou, pelo menos, se estraga (Winnicott, 1968a). Tanto Kris (1951) quanto Spitz (1962) ampliaram o

¹ Para estudo posterior desse tema, o leitor pode consultar meus artigos 'Ego Integration in Child Development' (1962) e 'Communicating and Not Communicating leading to a Study of Certain Opposites' (1963a).

conceito de auto-erotismo para abranger dados de tipo semelhante (cf. também Kahn, 1964).

Estendo-me no sentido de um novo enunciado do brincar; isso me interessa quando pareço constatar na literatura psicanalítica a ausência de um enunciado útil sobre o tema da brincadeira. Como a análise de crianças, de todas as escolas, está construída em torno do brincar da criança, seria bem estranho descobrirmos que um bom enunciado sobre o brincar teria de ser encontrado entre aqueles que escreveram sobre o tema e não são analistas (Lowenfeld, 1935, por exemplo).

Naturalmente, voltamo-nos para a obra de Melanie Klein (1932). Em seus escritos, porém, Klein, na medida em que estudava a brincadeira, mantinha seu interesse centrado quase que inteiramente no uso desta. O terapeuta busca a comunicação da criança e sabe que geralmente ela não possui um domínio da linguagem capaz de transmitir as infinitas sutilezas que podem ser encontradas na brincadeira por aqueles que as procuram. Não se trata de uma crítica a Melanie Klein ou a outros que descreveram o uso da brincadeira por uma criança na psicanálise infantil. Fazemos um simples comentário sobre a possibilidade de que, na teoria total da personalidade, o psicanalista tenha estado mais ocupado com a utilização do conteúdo da brincadeira do que em olhar a criança que brinca e escrever sobre o brincar como uma coisa em si. É evidente que estou fazendo uma distinção significante entre o substantivo 'brincadeira' e o verbo substantivado 'brincar'.

O que quer que se diga sobre o brincar de crianças aplica-se também aos adultos; apenas, a descrição torna-se mais difícil quando o material do paciente aparece principalmente em termos de comunicação verbal. Sugiro que devemos encontrar o brincar tão em evidência nas análises de adultos quanto o é no caso de nosso trabalho com crianças. Manifesta-se, por exemplo, na escolha das palavras, nas inflexões de voz e, na verdade, no senso de humor.

FENÔMENOS TRANSICIONAIS

O significado do brincar adquiriu novo colorido para mim a partir de meus estudos sobre os fenômenos transicionais, re-

montando-os em todos os seus sutis desenvolvimentos, desde o emprego primitivo de um objeto ou técnica transicional, aos estádios supremos da capacidade de um ser humano para a experiência cultural.

Parece-me pertinente fazer referência aqui à generosidade demonstrada nos círculos psicanalíticos e no mundo psiquiátrico, em geral, com respeito à minha descrição dos fenômenos transicionais. Interessa-me em especial o fato de que exatamente no campo do cuidado infantil essa idéia tenha sido bem recebida e, às vezes, penso que recebi mais do que minha recompensa merecida nessa área. Os fenômenos que chamei de transicionais são universais, e tratou-se simplesmente de chamar a atenção para eles e para seu potencial de uso na construção da teoria. Wulff (1946), como descobri, já escrevera a respeito de objetos fetichistas usados por bebês ou crianças, e sei que na clínica psicoterapêutica de Anna Freud tais objetos foram observados em crianças pequenas. Ouvi Anna Freud falar sobre o uso do talismã, fenômeno intimamente afim (cf. A. Freud, 1965). A. A. Milne, naturalmente, imortalizou "Winnie the Pooh". Schulz e Arthur Miller,¹ entre outros autores, inspiraram-se nesses objetos que especificamente mencionei e denominei.

Sinto-me incentivado pelo destino feliz concedido ao conceito dos fenômenos transicionais e inclino-me a pensar que minhas tentativas atuais de dizer o que penso sobre o brincar também possam ser prontamente aceitáveis. Existe algo sobre o brincar que ainda não encontrou lugar na literatura psicanalítica.

No capítulo sobre a experiência cultural e sua localização (Capítulo VII), concretizo minha idéia sobre a brincadeira, reivindicando que o *brincar tem um lugar* e um tempo. Não é *dentro*, em nenhum emprego da palavra (e infelizmente é verdade que a palavra "dentro" possui muitos e variados usos no estudo psicanalítico). Tampouco é *fora*, o que equivale a dizer que não constitui parte do mundo repudiado, do não-eu, aquilo que o indivíduo decidiu identificar (com dificuldade e até mesmo sofrimento) como verdadeiramente externo, fora do con-

¹ Miller (1963): a história acaba por decrescer para um final sentimental e, portanto, segundo me parece, abandona o vínculo direto com a observação da infância.

trole mágico. Para controlar o que está fora, há que *fazer coisas*, não simplesmente pensar ou desejar, e *fazer coisas toma tempo*. Brincar é fazer.

O BRINCAR NO TEMPO E NO ESPAÇO

A fim de dar um lugar ao brincar, postulei a existência de um *espaço potencial* entre o bebê e a mãe. Esse espaço varia bastante segundo as experiências de vida do bebê em relação à mãe ou figura materna, e eu contraste esse espaço potencial (*a*) com o mundo interno (relacionado à parceria psicossomática), e (*b*) com a realidade concreta ou externa (que possui suas próprias dimensões e pode ser estudada objetivamente, e que, por muito que possa parecer variar, segundo o estado do indivíduo que a está observando, na verdade permanece constante).

Posso agora reenunciar o que estou tentando transmitir. Desejo afastar a atenção da seqüência psicanálise, psicoterapia, material da brincadeira, brincar, e propor tudo isso novamente, ao inverso. Em outros termos, *é a brincadeira que é universal* e que é própria da saúde: o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia; finalmente, a psicanálise foi desenvolvida como forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros.

O natural é o brincar, e o fenômeno altamente aperfeiçoado do século XX é a psicanálise. Para o analista, não deixa de ser valioso que se lhe recorde constantemente não apenas aquilo que é devido a Freud, mas também o que devemos à coisa natural e universal que se chama brincar.

Difícilmente é necessário ilustrar algo tão óbvio quanto o brincar; não obstante, proponho-me fornecer dois exemplos.

Edmund, Dois Anos e Meio de Idade

A mãe viera fazer-me uma consulta sobre si mesma e trouxera consigo o filho, Edmund. A criança ficou em minha sala enquanto eu conversava com sua mãe; colo-

quei entre nós uma mesa e uma cadeirinha, que ele poderia usar, se quisesse. Parecia sério, mas não assustado ou deprimido. Perguntou: 'Onde estão os brinquedos?' Foi tudo o que disse durante todo o tempo. Evidentemente, tinham-lhe dito que talvez encontrasse brinquedos ali e respondi-lhe que havia alguns na outra extremidade da sala, no chão, debaixo da estante.

Encheu logo um balde com brinquedos e ficou brincando de maneira deliberada, enquanto a consulta entre mim e a mãe prosseguia. A mãe pôde contar-me o momento exato e significativo em que Edmund começara a gaguejar, aos dois anos e cinco meses de idade, após o que deixara de falar, 'porque a gagueira o assustava'. Enquanto debatíamos uma situação de consulta sobre ela própria e sobre ele, Edmund colocou algumas partes de um trenzinho sobre a mesa e começou a dispô-las, fazendo-as juntar-se e relacionar-se. Ele estava apenas a meio metro de distância da mãe. Logo subiu a seu colo e teve um pequeno momento de bebê. Ela reagiu de modo natural e adequado. Depois, o menino desceu espontaneamente e voltou a brincar na mesa. Tudo isso aconteceu enquanto a mãe e eu estávamos empenhados em uma conversa profunda.

Vinte minutos depois, aproximadamente, Edmund começou a animar-se e foi até o outro lado da sala, buscar novo suprimento de brinquedos. Voltou com um emaranhado de cordão. A mãe (inegavelmente afetada pela escolha do cordão, mas não consciente do simbolismo) fez a observação: 'Em seu ponto máximo de não-verbalização, Edmund é muito apegado, precisando de contacto com meu seio *real* e necessitando de meu colo *real*'. Na época em que a gagueira surgira, ele começara a disciplinar-se, mas revertera à incontinência juntamente com a gagueira, e a isso seguiu-se o abandono do falar. Estava começando a cooperar novamente, por ocasião da consulta. A mãe entendia isso como parte de uma recuperação do retrocesso no desenvolvimento da criança.

Observando o brincar de Edmund, pude manter comunicação com a mãe.

Agora, Edmund, enquanto brincava, fez crescer uma bôlha na boca. Ficou preocupado com o cordão. A mãe comentou que ele recusava tudo, quando bebê, exceto o seio, até crescer e passar a aceitar alimentar-se em xícaras. 'Ele não tolera substituto algum', contou-me, significando que não aceitava mamadeiras; a recusa de substitutos tornara-se um aspecto permanente de seu caráter. Mesmo a avó materna, de quem gostava muito, não era integralmente aceita, por não ser a mãe real. Sempre teve a mãe para acalentá-lo à noite. Quando ele nasceu, a mãe teve problemas no seio e ele costumava apertar-lhe o seio com as gengivas, nos primeiros dias e semanas, talvez como garantia contra a sensível proteção que a mãe concedia a si mesma, em consequência de seu estado delicado. Aos dez meses, nasceu-lhe um dente e, em determinada ocasião, mordeu-a, mas não tirou sangue.

'Edmund não foi um bebê tão fácil quanto o primeiro'.

Tudo isso levava tempo para ser relatado e misturava-se aos outros assuntos que a mãe queria debater comigo. Edmund parecia interessado na ponta do cordão que sobressaía do emaranhado. Às vezes fazia um gesto como se 'ligasse' a ponta do cordão, como uma tomada, à coxa da mãe. Era interessante observar como ele utilizava o cordão como um símbolo de união com a mãe, embora não 'tolerasse substituto algum'. Era evidente que o cordão constituía simultaneamente um símbolo de separação e de união pela comunicação.

A mãe contou-me que ele possuía um objeto transicional chamado 'meu cobertor'; podia usar qualquer cobertor que apresentasse um debrum de cetim semelhante ao do cobertor original de sua tenra infância.

Nesse ponto, Edmund deixou de lado os brinquedos com toda naturalidade, subiu no divã, rastejou como um animal na direção da mãe e aninhou-se em seu colo. A mãe reagiu com naturalidade, sem exagero. A criança ficou assim uns três minutos; depois, desaninhou-se e retornou aos brinquedos. Colocou agora o cordão (de que parecia gostar) no fundo do balde, como um forro, começando a pôr os brinquedos ali, de modo que tivessem

um lugar bom e macio para repousar, como um berço ou caminha. Depois de se agarrar à mãe mais uma vez e retornar aos brinquedos, estava pronto para ir; tínhamos concluído, eu e sua mãe, a consulta.

Nessa brincadeira, ele ilustrara muita coisa de que a mãe estivera falando (embora esta também estivesse falando de si própria). Comunicara existir nele o movimento de maré montante e maré vasante, a afastar-se da dependência e a ela retornando. Mas isso não era psicoterapia, pois eu estava trabalhando com a mãe. O que Edmund fizera, fora simplesmente apresentar as idéias que ocupavam sua vida, enquanto sua mãe e eu conversávamos. Não interpretei, e tenho de supor que essa criança teria brincado do mesmo modo sem que ninguém estivesse ali para vê-la, ou para receber a comunicação que, nesse caso, teria sido talvez uma comunicação com alguma parte do eu (*self*), o ego observante. Tal como aconteceu, eu espelhava com a minha presença o que estava acontecendo, concedendo-lhe, assim, uma qualidade de comunicação (cf. Winnicott, 1967b).

Diana, Cinco Anos de Idade

No segundo caso, tal como sucedera com Edmund, tive de conduzir paralelamente duas consultas, uma com a mãe, que se encontrava em dificuldades, e um relacionamento lúdico com a filha, Diana. Esta tinha um irmãozinho (em casa) mentalmente deficiente, afetado também por uma deformidade cardíaca congênita. A mãe viera debater o efeito que a doença da criança causava sobre si mesma e sobre a filha, Diana.

Meu contacto com a mãe durou uma hora. A criança esteve conosco durante todo o tempo e minha tarefa foi tríplice: conceder à mãe atenção plena, por causa de suas próprias necessidades, brincar com a criança, e (com a finalidade de escrever esse artigo) registrar a natureza da brincadeira de Diana.

De fato, foi a própria Diana quem tomou conta desde o início: quando abri a porta para deixar entrar a mãe, uma meninazinha ansiosa se apresentou, mostrando

um pequeno ursinho. Não olhei para a mãe, nem para ela, mas dirigi-me diretamente ao ursinho e perguntei: 'Qual é o nome dele?' Ela respondeu: 'Só Teddy'.* Assim, um intenso relacionamento se desenvolvera rapidamente entre mim e Diana, e tive de mantê-lo em andamento, a fim de cumprir minha missão principal, que era atender às necessidades da mãe. No consultório, evidentemente, Diana precisou sentir todo o tempo que recebia minha atenção, mas foi-me possível conceder à mãe a atenção de que precisava e brincar também com Diana.

Ao descrever esse caso, assim como ao descrever o de Edmund, apresentarei o que aconteceu entre mim e Diana, deixando de lado o material da consulta com a mãe.

Instalamo-nos no consultório: a mãe sentou-se no divã e Diana numa cadeirinha, perto da mesa de crianças. Logo em seguida, a menina colocava seu ursinho dentro do bolso de cima de meu paletó. Tentou ver até onde podia ir e examinou o forro do meu paletó; depois disso, interessou-se pelos diversos bolsos e pela maneira como não se ligavam uns aos outros. Tudo isso acontecia enquanto a mãe e eu conversávamos seriamente sobre a criança retardada de dois anos e meio de idade; Diana forneceu a informação adicional: 'Ele tem um buraco no coração'. Era como se escutasse com um dos ouvidos, enquanto brincava. Pareceu-me ser capaz de aceitar a deficiência física do irmão, devida ao 'buraco no coração', embora o retardamento mental não estivesse ao alcance de sua compreensão.

Na brincadeira que Diana e eu fizemos juntos, um brincar sem terapêutica em si, pude sentir-me livre para ser brincalhão. As crianças brincam com mais facilidade quando a outra pessoa pode e está livre para ser brincalhona. Repentinamente, fingi escutar algo do ursinho que estava em meu bolso e disse: 'Ouvi-o dizer algo!' Ela ficou muito interessada. Continuei: 'Acho que ele

* Os ursinhos de brinquedo têm, em inglês, o nome genérico de *teddy bears* (N. do T.).

quer alguém com quem brincar'. Falei-lhe sobre o cordeirinho cheio de lã que poderia encontrar, se procurasse no outro lado da sala, entre os brinquedos misturados sob a estante. Talvez eu tivesse um outro motivo, ou seja, tirar o urso de meu bolso. Diana foi buscar o cordeirinho, consideravelmente maior do que o urso, e aceitou minha idéia da amizade entre o ursinho e o cordeiro. Por algum tempo, pôs ambos juntos no divã, perto do lugar onde se sentava sua mãe. Eu, naturalmente, continuava a minha entrevista com esta e podia-se notar que Diana se mantinha interessada no que dizíamos, fazendo isso com uma parte de si mesma, a parte que se identificava com os adultos e as atitudes adultas.

Durante a brincadeira, Diana decidiu que o ursinho e o cordeirinho eram seus filhos. Colocou-os sob sua roupa, fazendo-se grávida deles. Após um período de gravidez, anunciou que iam nascer, mas que 'não iam ser gêmeos'. Deixou bem evidente que o cordeiro deveria nascer primeiro e, depois, o ursinho. Depois que se deu o nascimento, colocou os dois filhos recém-nascidos juntos sobre uma cama que improvisou no chão, e cobriu-os. A princípio, colocou-os em lados opostos, dizendo que, se ficassem juntos, brigariam. Poderiam 'encontrar-se no meio da cama, sob as cobertas e brigar'. Depois, colocou-os dormindo juntos, pacificamente, sobre o leito improvisado. Afastou-se, então, e apanhou uma porção de brinquedos num balde e em algumas caixas. Sobre o assoalho, em torno da parte de cima da cama, dispôs os brinquedos e com eles brincou; o brincar era ordenado e havia diversos temas diferentes, os quais desenvolvia, mantendo cada um deles separado do outro. Intervim novamente com uma idéia minha. Disse: 'Oh, olhe só! Você está espalhando no chão, em volta das cabeças dos bebês, os sonhos que eles estão tendo, enquanto dormem'. A idéia intrigou-a, ela a aceitou e continuou a desenvolver os diversos temas, como se sonhasse para os bebês os sonhos deles. Tudo isso nos concedia o tempo livre de que precisávamos, para levar a cabo o trabalho que estávamos fazendo. Houve um momento em que a mãe começou a chorar, muito perturbada. Diana levantou a cabeça por

um instante, prestes a ficar ansiosa. Eu adverti: 'Mãe está chorando porque está pensando no seu irmãozinho, que está doente'. Isso a tranqüilizou, porque tinha sido direto e concreto; ela falou: 'buraco no coração', e continuou a sonhar os sonhos dos bebês para eles.

Assim, Diana, que não viera para uma consulta sobre si mesma, e sem qualquer necessidade especial de auxílio, tinha brincado comigo e sozinha, e, ao mesmo tempo, estava envolvida na condição de sua mãe. Pude perceber que esta tivera necessidade de trazer Diana, como a evitar uma confrontação direta comigo, devido a seu estado ansioso relativo ao distúrbio muito profundo que sentia por ser mãe de uma criança doente. Posteriormente, a mãe veio ver-me sozinha, sem precisar mais da distração da criança.

Quando, em data posterior, recebi a mãe sozinha, pudemos repassar o que acontecera quando a vi com Diana, e então ela pôde acrescentar um pormenor importante, explicando-me que o pai de Diana explora o progresso da filha e dá demonstração de preferência quando ela se parece exatamente com um adulto pequeno. Pode-se perceber no material uma pressão no sentido de um desenvolvimento prematuro do ego, uma identificação com a mãe e uma participação nos problemas desta que se origina do fato de o irmão ser realmente doente e anormal.

Voltando a deter-me sobre o que aconteceu, acho possível dizer que Diana preparou-se antes de vir, embora a entrevista não tivesse sido marcada em seu benefício. Daquilo que a mãe me contou, pude ver que Diana estava organizada para o contacto comigo, tal como se soubesse que vinha ver um psicoterapeuta. Antes de sair, reuniu o primeiro de seus ursinhos e também seu objeto transicional abandonado. Não trouxera consigo o último, mas viera preparada para organizar uma experiência algo regressiva em suas atividades lúcidas. Ao mesmo tempo, a mãe e eu estávamos assistindo à capacidade de Diana de identificar-se com ela, não apenas com respeito à gravidez, mas também com referência à tomada de responsabilidade pelo cuidado com o irmão.

Aqui, tal como aconteceu com Edmund, a brincadeira foi de um tipo autocurativo. Em ambos os casos, o resultado foi comparável ao de uma sessão psicoterapêutica em que a história tivesse sido pontuada por interpretações por parte do terapeuta. Um psicoterapeuta talvez se abstinhasse de brincar ativamente com Diana, tal como fiz, quando lhe disse ter ouvido o ursinho falar algo, e também quando falei sobre os sonhos dos brinquedos espalhados pelo chão. Mas essa disciplina auto-imposta poderia ter eliminado um pouco do aspecto criativo da experiência lúdica de Diana.

Escolho esses dois exemplos, simplesmente porque foram de dois casos consecutivos em minha clínica, que me vieram ao encontro em determinada manhã enquanto me empenhava em escrever o artigo em que esse capítulo se baseia.

TEORIA DA BRINCADEIRA

É possível descrever uma seqüência de relacionamentos sobre o processo de desenvolvimento, examiná-los, e ver a que lugar pertence o brincar.

A. O bebê e o objeto estão fundidos um no outro. A visão que o bebê tem do objeto é subjetiva e a mãe se orienta no sentido de tornar concreto aquilo que o bebê está pronto a encontrar.

B. O objeto é repudiado, aceito de novo e objetivamente percebido. Esse processo complexo é altamente dependente da mãe ou figura materna preparada para participar e devolver o que é abandonado.

Isso significa que a mãe (ou parte dela) se acha num permanente oscilar entre ser o que o bebê tem capacidade de encontrar e (alternativamente) ser ela própria, aguardando ser encontrada.

Se a mãe pode desempenhar esse papel por certo tempo, sem permitir impedimentos (por assim dizer), então o bebê tem certa *experiência* de controle mágico, isto é, experiência daquilo que é chamado de 'onipotência' na descrição de processos intrapsíquicos (cf. Winnicott, 1962).

No estado de confiança que se desenvolve quando a mãe pode desempenhar-se bem dessa difícil tarefa (não se for inca-

paz de fazê-la), o bebê começa a fruir de experiências baseadas num 'casamento' da onipotência dos processos intrapsíquicos com o controle que tem do real. A confiança na mãe cria aqui um *playground* intermediário, onde a idéia da magia se origina, visto que o bebê, até certo ponto, *experimenta* onipotência. Tudo isso relaciona-se estreitamente com o trabalho de Erikson sobre formação de identidade (Erikson, 1956). Chamo isso de *playground* porque a brincadeira começa aqui. O *playground* é um espaço potencial entre a mãe e o bebê, ou que une mãe e bebê.

A brincadeira é extremamente excitante. Compreenda-se que é excitante *não primariamente porque os instintos se acham envolvidos*; isso está implícito. A importância do brincar é sempre a precariedade do interjogo entre a realidade psíquica pessoal e a experiência de controle de objetos reais. É a precariedade da própria magia, magia que se origina na intimidade, num relacionamento que está sendo descoberto como digno de confiança. Para ser digno de confiança, o relacionamento é necessariamente motivado pelo amor da mãe, ou pelo seu amor-ódio ou pela sua relação de objeto, não por formações reativas. Quando um paciente não pode brincar, o psicoterapeuta tem de atender a esse sintoma principal, antes de interpretar fragmentos de conduta.

C. O estágio seguinte é ficar sozinho na presença de alguém. A criança está brincando agora com base na suposição de que a pessoa a quem ama e que, portanto, é digna de confiança, e lhe dá segurança, está disponível e permanece disponível quando é lembrada, após ter sido esquecida. Essa pessoa é sentida como se refletisse de volta o que acontece no brincar.¹

D. A criança, agora, está ficando pronta para o estágio seguinte, que é permitir e fruir uma superposição de duas áreas de brincadeira. Em primeiro lugar, naturalmente, é a mãe quem brinca com o bebê, mas com cuidado suficiente para ajustar-se às suas atividades lúdicas.

Mais cedo ou mais tarde, entretanto, ela introduz seu próprio brincar e descobre como é vária a capacidade dos bebês

¹ Examinei um aspecto mais aperfeiçoado dessas experiências em meu artigo 'The Capacity to be Alone' (1958b).

de aceitar ou não a introdução de idéias que não lhes são próprias.

↳ Dessa maneira, está preparado o caminho para um brincar conjunto num relacionamento.

Quando repasso os artigos que assinalam o desenvolvimento de meu próprio pensamento e compreensão, verifico que meu presente interesse pela brincadeira, no relacionamento de confiança que pode desenvolver-se entre o bebê e a mãe, sempre constituiu característica de minha técnica de consulta, tal como o exemplo seguinte, de meu primeiro livro, o demonstra (Winnicott, 1931). Dez anos depois, deveria elaborá-lo em meu artigo 'The Observation of Infants in a Set Situation' (Winnicott, 1941).

Caso Ilustrativo

Uma menina foi internada em hospital pela primeira vez, aos seis meses de idade, com uma gastroenterite infecciosa moderadamente grave. Era a primogênita, alimentada ao seio. Tivera tendência a constipação intestinal até os seis meses.

Aos sete meses foi novamente trazida porque começara a ficar acordada, chorando. Adoecia após alimentar-se e não aproveitava a alimentação ao seio. Alimentos suplementares tiveram de ser dados e o desmame completou-se em poucas semanas.

Aos nove meses teve uma convulsão e continuou a tê-las, ocasionalmente, em geral às cinco horas da manhã, mais ou menos um quarto de hora após o despertar. As convulsões afetavam ambos os lados e duravam cinco minutos.

Aos onze meses, as convulsões tornaram-se frequentes. A mãe descobriu que podia impedir convulsões isoladas distraindo a atenção da criança. Certo dia, teve de fazer isso quatro vezes. A criança tornara-se nervosa, sobressaltando-se ao menor som. Teve convulsões durante o sono e, em algumas delas, mordida a língua; em outras, apresentava incontinência de urina.

Com um ano de idade, sofria quatro a cinco convulsões por dia. Notou-se que às vezes se sentava após uma refeição, dobrava-se sobre si mesma e desmaiava. Davam-lhe suco de laranja e depois desmaiava. Faziam-na sentar-se no chão e começava uma convulsão. Certa manhã, acordou e imediatamente teve uma convulsão; depois, dormiu. Logo despertou novamente e teve outra convulsão. Nessa época, as convulsões começaram a ser seguidas pelo desejo de dormir, mas mesmo nessa fase grave a mãe podia freqüentemente interromper uma convulsão em sua primeira fase, distraindo a atenção da filha. Na ocasião, tomei a seguinte nota:

'Colocada sobre meus joelhos, chora incessantemente, mas não demonstra hostilidade. Puxa minha gravata de maneira descuidada, enquanto chora. Voltando ao colo da mãe, não mostra interesse na mudança e continua a chorar, chorando cada vez mais lastimavelmente enquanto é vestida; continua assim, até ser levada para fora do prédio.'

Nessa época, assisti a uma convulsão, que se caracterizou por fases tônicas e clônicas e foi seguida por sono. A criança estava sofrendo quatro a cinco convulsões diárias e chorava durante o dia, embora dormisse à noite.

Um exame cuidadoso não revelou qualquer sinal de doença física. Conforme a necessidade, era-lhe dado brometo durante o dia.

No correr de uma das consultas, fiquei com a criança sobre os joelhos, observando-a. Ela tentou, furtivamente, morder minha junta dos dedos. Três dias mais tarde, coloquei-a novamente sobre os joelhos e esperei para ver o que faria. Mordeu minha junta dos dedos, por três vezes, tão fortemente que quase me cortou a pele. Brincou então de atirar espátulas no chão, incessantemente, durante quinze minutos. Chorava durante todo o tempo, como se estivesse infeliz. Dois dias depois, tive-a sobre os joelhos por meia hora. Ela sofrera quatro convulsões nos dois dias anteriores. A princípio, chorou como de costume. Mordeu novamente a minha junta, com força, dessa vez sem de-

monstrar sentimentos de culpa, e depois brincou de morder e de jogar fora as espátulas; *enquanto estava sobre meus joelhos, tornou-se capaz de sentir prazer em brincar*. Após certo tempo, começou a mexer nos artelhos com os dedos de modo que fiz com que lhe tirassem os sapatos e as meias. O resultado disso foi um período de experimentação que absorveu todo o seu interesse. Parecia estar descobrindo e experimentando, repetidas vezes, para sua grande satisfação, que, enquanto as espátulas podiam ser postas na boca, jogadas fora e perdidas, os artelhos não podiam ser arrancados fora.

Quatro dias mais tarde, a mãe informava que, desde a última consulta, o bebê tornara-se 'uma criança diferente'. Não só não mais tivera convulsões, como também havia dormido bem à noite — feliz durante todo o dia, sem tomar brometo. Onze dias depois, a melhora se mantivera, sem remédios; não tivera convulsões durante quatorze dias e a mãe pediu sua alta.

Visitei essa criança um ano mais tarde e soube que, desde a última consulta, não mais apresentara qualquer sintoma. Encontrei uma criança inteiramente sadia, feliz, inteligente e amistosa, que gostava de brincar, e liberta das ansiedades comuns.

PSICOTERAPIA

Aqui, nessa área de superposição entre o brincar da criança e o brincar da outra pessoa, há possibilidade de introduzir enriquecimentos. O professor visa ao enriquecimento; em contraste, o terapeuta interessa-se especificamente pelos próprios processos de crescimento da criança e pela remoção dos bloqueios ao desenvolvimento que podem ter-se tornado evidentes. Foi a teoria psicanalítica que contribuiu para a compreensão desses bloqueios. Ao mesmo tempo, constituiria visão estreita supor que a psicanálise é o único meio de fazer uso terapêutico do brincar da criança.

É bom recordar que o brincar é por si mesmo uma terapia. Conseguir que as crianças possam brincar é em si mesmo uma psicoterapia que possui aplicação imediata e universal, e inclui

o estabelecimento de uma atitude social positiva com respeito ao brincar. Essa atitude deve incluir o reconhecimento de que o brincar é sempre passível de tornar-se assustador. Os jogos e sua organização devem ser encarados como parte de uma tentativa de prevenir o aspecto assustador do brincar. Pessoas responsáveis devem estar disponíveis quando crianças brincam, mas isso não significa que precisem ingressar no brincar das crianças. Quando o organizador tem de se envolver, numa posição de administrador, ocorre então a implicação de que a criança ou crianças são incapazes de brincar no sentido criativo que pretendo expressar nessa comunicação.

A característica essencial do que desejo comunicar refere-se ao brincar como uma experiência, sempre uma experiência criativa, uma experiência na continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver.

A precariedade da brincadeira está no fato de que ela se acha sempre na linha teórica existente entre o subjetivo e o que é objetivamente percebido.

Minha intenção aqui é simplesmente recordar que o brincar das crianças possui tudo em si, embora o psicoterapeuta trabalhe com o material, o conteúdo do brincar. Naturalmente, numa hora marcada, ou profissional, manifesta-se uma constelação mais precisa do que a que se apresentaria numa experiência atemporal no asoalho do lar (cf. Winnicott, 1941); mas a compreensão sobre nosso trabalho será auxiliada se nos inteirmos de que a base do que fazemos é o brincar do paciente, uma experiência criativa a consumir espaço e tempo, intensamente real para ele.

Essa observação ajuda-nos também a compreender como uma psicoterapia de tipo profundo pode ser efetuada sem trabalho interpretativo. Bom exemplo disso é o trabalho de Axline (1947), de Nova York. Seu trabalho em psicoterapia é de grande importância para nós. Aprecio-o em particular, pela sua ligação ao que denomino de 'consultas terapêuticas', ou seja, que o momento significativo é aquele em que *a criança se surpreende a si mesma*, e não o momento de minha arguta interpretação (Winnicott, 1971).

Interpretação fora do amadurecimento do material é doutrinação e produz submissão (Winnicott, 1960a). Em conse-

quência, a resistência surge da interpretação dada fora da área da superposição do brincar em comum de paciente e analista. Interpretar quanto o paciente não tem capacidade para brincar, simplesmente não é útil, ou causa confusão. Quando existe um brincar mútuo, então a interpretação, segundo os princípios psicanalíticos aceitos, pode levar adiante o trabalho terapêutico. *Esse brincar tem de ser espontâneo, e não submisso ou aquiescente*, se é que se quer fazer psicoterapia.

RESUMO

(a) Para uma aproximação à idéia do brincar, é útil pensar na *preocupação* que caracteriza o brincar de uma criança pequena. O conteúdo não importa. O que importa é o estado de quase alheamento, aparentado à *concentração* das crianças mais velhas e dos adultos. A criança que brinca habita uma área que não pode ser facilmente abandonada, nem tampouco admite facilmente intrusões.

(b) Essa área do brincar não é a realidade psíquica interna. Está fora do indivíduo, mas não é o mundo externo.

(c) A criança traz para dentro dessa área da brincadeira objetos ou fenômenos oriundos da realidade externa, usando-os a serviço de alguma amostra derivada da realidade interna ou pessoal. Sem alucinar, a criança põe para fora uma amostra do potencial onírico e vive com essa amostra num ambiente escolhido de fragmentos oriundos da realidade externa.

(d) No brincar, a criança manipula fenômenos externos a serviço do sonho e veste fenômenos externos escolhidos com significado e sentimento oníricos.

(e) Há uma evolução direta dos fenômenos transicionais para o brincar, do brincar para o brincar compartilhado, e deste para as experiências culturais.

(f) O brincar implica confiança e pertence ao espaço potencial existente entre (o que era a princípio) bebê e figura materna, com o bebê num estado de dependência quase absoluta e a função adaptativa da figura materna tida como certa pelo bebê.

(g) O brincar envolve o corpo:

(I) devido à manipulação de objetos;

(II) porque certos tipos de intenso interesse estão associados a certos aspectos de excitação corporal.

(h) A excitação corporal das zonas erógenas ameaça constantemente o brincar e, portanto, ameaça o sentimento que a criança tem de existir como uma pessoa. Os instintos constituem a principal ameaça tanto à brincadeira quanto ao ego; na sedução, um agente externo explora os instintos da criança e ajuda a aniquilar o sentimento que ela tem de existir como unidade autônoma, tornando impossível o brincar (cf. Khan, 1964).

(i) *Brincar, essencialmente, satisfaz*. Isso é verdade mesmo quando leva a um alto grau de ansiedade. Há um grau de ansiedade que é insuportável e este destrói o brincar.

(j) O elemento prazeroso no brincar traz consigo a implicação de que o despertar instintual não é excessivo; o despertar instintual além de um certo ponto tem de conduzir a:

(I) clímax;

(II) clímax fracassado e uma sensação de confusão mental e desconforto físico que só o tempo pode corrigir;

(III) clímax alternativo (como na provocação da reação dos pais, ou social, na ira, etc.).

Pode-se dizer que o brincar atinge seu próprio ponto de saturação, que se refere à capacidade de conter a experiência.

(k) O brincar é inerentemente excitante e precário. Essa característica *não* provém do despertar instintual, mas da precariedade própria ao interjogo na mente da criança do que é subjetivo (quase-alucinação) e do que é objetivamente percebido (realidade concreta ou realidade compartilhada).

IV

O BRINCAR

A Atividade Criativa e a Busca do Eu (Self)

É no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação. Essa importante característica do brincar será examinada aqui como desenvolvimento do conceito de fenômenos transicionais e leva em conta também um paradoxo que precisa ser aceito, tolerado e não solucionado — e é o que constitui a parte mais difícil da teoria do objeto transicional.

Um outro pormenor da teoria refere-se à localização do brincar, tema que desenvolvi nos Capítulos III, VII e VIII. A importância desse conceito reside em que, enquanto a realidade psíquica interna possui uma espécie de localização na mente, no ventre, na cabeça ou em qualquer outro lugar dentro dos limites da personalidade do indivíduo, e enquanto a chamada realidade externa está localizada fora desses limites, o brincar e a experiência cultural podem receber uma localização caso utilizemos o conceito do espaço potencial existente entre a mãe e o bebê. É pertinente reconhecer no desenvolvimento dos diversos indivíduos que a terceira área de espaço potencial entre mãe e bebê é extremamente valiosa, segundo a experiência da criança ou adulto que esteja sendo considerado. Refiro-me a essas idéias novamente no Capítulo V, onde chamo a atenção para o fato de que não se pode fazer uma descrição do desenvolvimento emocional do indivíduo inteiramente em termos do indivíduo, mas considerando que em certas áreas — e essa é uma delas, talvez a principal — o comportamento do ambiente faz parte do próprio desenvolvimento pessoal do indivíduo e, portanto, tem de ser incluído. Como psicanalista, acredito que essas influenciam num trabalho, sem que modifiquem minha adesão aos importantes aspectos da psicanálise tal como a transmitimos a nossos estudantes e que representam um fator comum no ensinamento da psicanálise tal como a consideramos enquanto oriunda da obra de Freud.

Não é minha intenção deliberada traçar uma comparação entre a psicoterapia e a psicanálise, ou empenhar-me em qualquer tentativa de definir esses dois processos de modo que apresentem uma linha clara de demarcação entre si. Parece-me válido o princípio geral de que *a psicoterapia é efetuada na superposição de duas áreas lúdicas, a do paciente e a do terapeuta*. Se o terapeuta não pode brincar, então ele não se adequa ao trabalho. Se é o paciente que não pode, então algo precisa ser feito para ajudá-lo a tornar-se capaz de brincar, após o que a psicoterapia pode começar. O brincar é essencial porque nele o paciente manifesta sua criatividade.

A BUSCA DO EU (SELF)

Neste capítulo, todo o meu interesse está centrado na busca do eu (*self*). Insisto em que certas condições se fazem necessárias, se é que se quer alcançar sucesso nessa busca. Essas condições estão associadas àquilo que é geralmente chamado de criatividade. É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (*self*).

Ligado a isso, temos o fato de que somente no brincar é possível a comunicação, exceto a comunicação direta, que pertence à psicopatologia ou a um extremo de imaturidade.

Constitui experiência freqüente no trabalho clínico o contacto com pessoas que desejam ajuda, que buscam o eu (*self*) e que estão tentando encontrar-se nos produtos de suas experiências criativas. Mas, para auxiliar esses pacientes, temos de saber sobre sua própria criatividade. É como olhar um bebê nos seus estádios primitivos e passar a olhar a criança que tenta construir algo com as fezes ou qualquer outra substância da mesma textura. Embora esse tipo de criatividade seja válido e bem compreendido, torna-se necessário um estudo em separado da criatividade como aspecto da vida e do viver total. Estou sugerindo que a busca do eu (*self*) em termos do que pode ser feito com produtos excremenciais constitui uma busca fadada a ser interminável e essencialmente mal sucedida.

Na busca do eu (*self*), a pessoa interessada pode ter produzido algo valioso em termos de arte, mas um artista bem suce-

dido pode ser universalmente aclamado e, no entanto, ter fracassado na tentativa de encontrar o eu (*self*) que está procurando. O eu (*self*) realmente não pode ser encontrado no que é construído com produtos do corpo ou da mente, por valiosas que essas construções possam ser em termos de beleza, perícia e impacto. Se o artista através de qualquer forma de expressão está buscando o eu (*self*), então pode-se dizer que, com toda probabilidade, já existe um certo fracasso para esse artista no campo do viver geral criativo. A criação acabada nunca remedia a falta subjacente do sentimento do eu (*self*).

Antes de levar adiante essa idéia, tenho de expor um segundo tema, relacionado com o primeiro, mas que necessita de tratamento isolado: aquele que procura nossa ajuda pode esperar sentir-se curado com nossas explicações. Poderia mesmo dizer: 'Percebo o que quer dizer; eu sou eu mesmo quando me sinto criativo e quando executo um gesto criativo; a busca está terminada.' Na prática, isso não acontece. Sabemos que nesse tipo de trabalho, mesmo a explicação correta é ineficaz. A pessoa a quem estamos tentando ajudar necessita de uma nova experiência, num ambiente especializado. A experiência é a de um estado não-intencional, uma espécie de tiquetaquear, digamos assim, da personalidade não integrada. Referi-me a isso como amorfia na descrição de um caso (Capítulo II).

É necessário levar em conta a fidedignidade ou a ausência dela no ambiente em que o indivíduo está operando. Somos levados de encontro a uma necessidade de diferenciação entre atividade intencional e a alternativa de ser não-intencional. Isso se relaciona à formulação de Balint (1968) da regressão benigna e maligna (ver também Khan, 1969).

Estou tentando referir-me aos elementos essenciais que tornam possível o relaxamento. Em termos de associação livre, isso significa que se deve permitir ao paciente no divã, ou ao paciente criança entre os brinquedos no chão, que comuniquem uma sucessão de idéias, pensamentos, impulsos, sensações sem conexão aparente, exceto do ponto de vista neurológico ou fisiológico, ou talvez além da detecção. Isso equivale a dizer: é ali, onde há intenção, ou onde há ansiedade, ou onde há falta de confiança baseada na necessidade de defesa que o analista poderá reconhecer e apontar a conexão (ou diversas conexões)

existente entre os vários componentes do material da associação livre.

No relaxamento próprio à confiança e à aceitação da fidedignidade profissional do ambiente terapêutico (seja ele analítico, psicoterapêutico, de assistência social, etc.) há lugar para a idéia de seqüências de pensamento aparentemente desconexas, as quais o analista fará bem em aceitar como tais, sem presumir a existência de um fio significante (cf. Milner, 1957, especialmente o apêndice, págs. 148-163).

O contraste entre essas duas condições relacionadas talvez possa ser ilustrado ao se considerar um paciente capaz de repousar após o trabalho, mas *incapaz de atingir o estado de repouso a partir do qual um alcance criativo pode acontecer*. Segundo essa teoria, a associação livre que revela um tema coerente já está afetada pela ansiedade, e a coesão das idéias é uma organização defensiva. Talvez seja necessário aceitar que alguns pacientes precisam às vezes que o terapeuta possa observar o absurdo próprio ao estado mental do indivíduo em repouso, sem a necessidade, mesmo para o paciente, de comunicar esse absurdo, o que equivale a dizer, sem que o paciente tenha necessidade de organizar o absurdo. O absurdo organizado já constitui uma defesa, tal como o caos organizado é uma negação do caos. O terapeuta que não consegue receber essa comunicação, empenha-se numa tentativa vã de descobrir alguma organização no absurdo, em conseqüência de que o paciente abandona a área do absurdo, devido à desesperança de comunicá-lo. Uma oportunidade de repouso foi perdida, devido à necessidade que o terapeuta teve de encontrar sentido onde este não existe. O paciente não pôde repousar, devido a um fracasso das provisões ambientais, que desfez o sentimento de confiança. O terapeuta, sem saber, abandonou o papel profissional, e o fez, desviando-se para pior, a fim de ser um analista arguto e encontrar ordem no caos.

É possível que esses temas se reflitam em dois tipos de sono, às vezes denominados de REM e NREM (*rapid eye movements* [movimentos rápidos dos olhos] e *no rapid eye movements* [movimentos não rápidos dos olhos]).

Ao desenvolver o que tenho a dizer, terei necessidade da seqüência:

- (a) relaxamento em condições de confiança baseada na experiência;
- (b) atividade criativa, física e mental, manifestada na brincadeira;
- (c) a somação dessas experiências formando a base do sentimento do eu (*self*).

A somação ou reverberação depende de que o indivíduo possa ter refletida de volta a comunicação (indireta) feita ao terapeuta (ou amigo) em quem confia. Nessas condições altamente especializadas, o indivíduo pode reunir-se e existir como unidade, não como defesa contra a ansiedade, mas como expressão do EU SOU, eu estou vivo, eu sou eu mesmo (Winnicott, 1962). Nesse posicionamento tudo é criativo.

CASO ILUSTRATIVO

Desejo utilizar material extraído do arquivo de uma paciente em tratamento comigo, cujas sessões são realizadas uma vez por semana. Ela já fizera um longo tratamento numa base de cinco sessões por semana, durante seis anos, antes de vir procurar-me, mas descobriu que precisava de uma sessão de duração indefinida, o que eu só podia conseguir-lhe uma vez por semana. Logo ficou combinada uma sessão de três horas, horário reduzido posteriormente para duas horas.

Se eu puder fornecer uma descrição correta de uma sessão, o leitor observará que durante longos períodos retenho interpretações e permaneço freqüentemente em silêncio. Essa disciplina estrita tem dado bons resultados sempre. As anotações que tomei me foram de grande auxílio num caso com que entro em contato apenas uma vez por semana; descobri que, nesse caso, tomar notas não prejudica o trabalho. Também com freqüência alivio a mente, anotando interpretações que, na realidade, retenho para mim. Minha recompensa por essa retenção surge quando a própria paciente faz a interpretação, uma hora ou duas depois, talvez.

Minha descrição equivale a um pedido a todo terapeuta para que permita a manifestação da capacidade que o paciente tem de brincar, isto é, de ser criativo no trabalho analítico. A criatividade do paciente pode ser facilmente frustrada por um

terapeuta que saiba demais. Naturalmente, não importa, na realidade, quanto o terapeuta saiba, desde que possa ocultar esse conhecimento ou abster-se de anunciar o que sabe.

Permitam-me que eu tente transmitir o sentimento do que é trabalhar com essa paciente, e pediria para isso a paciência do leitor, tanto quanto precisei ser paciente ao me empenhar nesse trabalho.

EXEMPLO DE UMA SESSÃO

Em primeiro lugar, alguns pormenores sobre a vida da paciente e disposições de natureza prática: sobre o sono, que é estragado quando fica excitada e precisa de livros para dormir, um "bom" e um "de horror"; cansada, mas excitada, tão inquieta; taquicardia, como agora. Depois, certa dificuldade sobre comida: 'Quero poder comer *quando sinto fome*'. (Comida e livros parecem de certa forma iguados na substância desse falar desconexo).

— Quando toquei a campainha, espero que você tenha percebido que eu estava alta (excitada).

Respondi:

— Sim, suponho que sim.

Descrição de uma fase de melhora um tanto falsa:

— Mas eu sabia que não estava bem.

— Tudo parece tão esperançoso, até que me dou conta disso. . .

— Depressão e sentimentos assassinos, isso sou eu, e também sou eu quando estou alegre.

(*Meia hora se passou.* A paciente tinha permanecido sentada numa cadeira baixa, ou no chão, ou caminhando pelo consultório.)

Longa e lenta descrição dos aspectos positivos e negativos de um passeio que fizera.

— Parece que me sinto incapaz de SER inteiramente. . . Não sou eu realmente a olhar. . . Uma tela. . . Olhando através de óculos. . . Olhar imaginativo, não há. É isso, apenas doutrina sobre o bebê a imaginar o seio? No tratamento anterior que fiz, quando eu voltava para casa, depois de uma sessão, havia um avião, em vôo alto. Conteí ao analista, no dia seguinte como me imaginara, subitamente, *sendo o avião, voando alto. Então ele*

se espatifou no solo. O terapeuta disse: 'Isso é o que lhe acontece quando você se projeta nas coisas e isso provoca um desastre interno'.¹

— Difícil de lembrar. . . Não sei se está certo. . . Realmente não sei o que quero dizer. É como se só houvesse uma confusão dentro, um desastre.

(*Três quartos de hora se passaram.*)

Ocupava-se agora em olhar para fora da janela, ao lado da qual estava parada, observando um pardal bicar um pedaço de pão, e repentinamente, 'levando uma migalha para seu ninho — ou para outro lugar'. Depois:

— Oh, de repente lembrei-me de um sonho.

O Sonho

'Uma estudante continuava a trazer-me quadros que desenhara. Como podia dizer-lhe que esses quadros não apresentavam melhoras? Achava que deixando-me ficar sozinha e enfrentando minha depressão. . . É melhor que deixe de olhar para aqueles pardais. Não consigo pensar.

(Estava agora no chão, com a cabeça apoiada numa almofada da cadeira.)

— Não sei. . . Contudo, veja você, tem de haver uma espécie de melhora. [Pormenores de sua vida, fornecidos como ilustração.] É como se não houvesse realmente um EU. Livro horrível, do começo da adolescência, chamado *Devolvido Vazio*. É como me sinto.

(*Nessa ocasião, uma hora se passara.*)

Continuou falando sobre o uso da poesia. Recitou um poema de Christina Rossetti: 'A Expirar'.

— 'Minha vida termina com um tumor em botão'.

Depois, para mim:

— Você me tirou meu Deus!

(Longa pausa.)

— Estou só vomitando em você tudo o que aparece. Não sei do que estive falando. Não sei. . . Não. . .

(Longa pausa.)

¹ Não disponho de meios de conferir a precisão desse relato da interpretação do analista anterior.

(Olhando pela janela, de novo. Depois, cinco minutos de quietude absoluta.)

— Só deixando-me levar, como as nuvens.

(*O tempo passava; cerca de uma hora e meia.*)

— Sabe como lhe disse que pratiquei pintura com os dedos no assoalho e como fiquei assustada. Não consigo pintar com os dedos. Estou vivendo numa confusão. Que devo fazer? Se me *faço* ler ou pintar, adianta alguma coisa? [Suspiros.] Não sei. . . Mas, veja, de certa maneira não gosto da sujeira nas mãos, na pintura com os dedos.

(Cabeça repousando na almofada, novamente.)

— Repugna-me entrar nessa sala.

(Silêncio.)

— Eu não. . . Sinto-me sem importância.

Pormenores díspares de meu modo de lidar com ela, como uma implicação de que ela não tinha importância para mim.

— Continuo pensando que podem ter sido apenas dez minutos que me custaram toda uma vida [referência ao trauma original, ainda não especificado, mas a ser todo o tempo elaborado].

— Imagino que uma ferida tem de ser repetida com muita frequência, para que seus efeitos possam atingir tão profundamente.

Descrição da visão que tinha sobre sua própria infância, em diversas idades; como ela sempre tentara sentir-se importante de alguma forma, ajustando-se ao que se esperava dela, tal como ela pensava. Citação apropriada do poeta Gerar Manley Hopkins.

(Longa pausa.)

— É uma sensação desesperada da não-importância das coisas. Nada me importa. . . Não existe Deus e eu não me importo. Imagine só, uma moça em férias mandou-me um cartão postal.

Nesse ponto, comentei:

— Como se você importasse a ela.

Ela, em resposta:

— Talvez.

Eu lhe disse:

— Mas você não se importa com ela nem com ninguém.

— Acho que tenho de descobrir se existe tal pessoa [*para*

quem eu tenha importância], alguém que tenha importância para *mim*, alguém que seja capaz de receber, de estabelecer contacto com o que meus olhos viram e meus ouvidos ouviram. Melhor seria desistir; não vejo. . . Não. . .

(Soluçando, no chão, curvada sobre a almofada da cadeira.)

Nesse ponto, recompôs-se das várias formas que lhe eram peculiares e ajoelhou-se.

— Veja, de fato eu ainda não estabeleci contacto algum com você, hoje.

Murmurei uma resposta afirmativa. Faria a observação de que, até agora, o material era da natureza de um brincar sensório e motor, de natureza inorganizada e amorfa (cf. pág. 54, acima), do qual surgira a experiência da desesperança e do soluçar.

Ela prosseguiu:

— Exatamente como duas pessoas que se encontram pela primeira vez. Conversa polida, sentadas numa cadeira de encosto duro.

(Na realidade, sento-me numa cadeira de encosto duro na sessão dessa paciente.)

— Odeio isso. Sinto náuseas. Mas não importa, porque sou só eu.

Novos exemplos de minha conduta, que indicavam: era apenas ela, de maneira que não importava, etc.

(Pausa, com suspiros, manifestando sentimento de desesperança e insignificância.)

A consecução (isto é, após quase duas horas)

Efetua-se agora uma mudança clínica. Pela primeira vez, durante essa sessão, *a paciente parecia estar na sala comigo*. Tratava-se de uma sessão extraordinária que eu lhe concedera, com o intuito de compensá-la porque ela tivera de perder sua hora habitual.

Como se fosse a primeira observação que me dirigisse, ela comentou:

— Fico contente por você saber que eu precisava dessa sessão.

O material versava agora sobre ódios específicos, e ela começou a procurar certas canetas de feltro coloridas que eu tinha ali na sala. Depois, apanhou um pedaço de papel e a caneta preta de feltro e desenhou um cartão comemorativo de seu aniversário. Chamou-o de seu 'Dia da Morte'.*

Estava agora presente na sala comigo. Omito pormenores de um conjunto de observações do presente, todas elas impregnadas de ódio.

(Pausa.)

Começou, então, a rememorar a sessão.

— O problema é que não posso lembrar o que lhe disse — ou estava falando comigo mesma?

Intervenção Interpretativa

Nesse ponto, fiz uma interpretação:

— Todos os tipos de coisas acontecem e definham. São essas as miríades de mortes que você morreu. Mas, se existir alguém através de quem você possa receber de volta o que aconteceu, então, qualquer detalhe ganha em importância; dessa maneira, tornam-se parte de você e não morrem.¹

Ela perguntou se podia beber um copo de leite.²

Respondi:

— Beba.

Ela disse:

— Já lhe contei...? [Aqui, relatou atividades e sentimentos positivos que constituíam, em si mesmos, provas de que ela era real e vivia no mundo concreto.] Acho que estabeleci uma espécie de contacto com essas pessoas... embora algo aqui... [retorno dos soluços, apoiada nas costas de uma cadeira]. Onde

* *Deathday*. Em contraste com *birthday*, 'aniversário'. (N. do T.)

¹ Isto é, o sentimento do eu (*self*) surge na base de um estado não integrado que, contudo, por definição, não é observado e recordado pelo indivíduo, e que se perde, a menos que seja observado e espelhado de volta por alguém em quem se confia, que justifica a confiança e atende à dependência.

² Nessa sessão de análise, estão disponíveis uma chaleira, um pequeno fogareiro, chá, café e certo tipo de biscoitos.

está você? Por que estou assim sozinha?... Por que não tenho mais importância?

Significantes lembranças de infância surgiram aqui, relacionadas a presentes de aniversário e à importância deles, e a experiências de aniversário positivas e negativas.

Omiso aqui uma boa parte, porque, para torná-la inteligível, precisaria fornecer novas informações concretas, desnecessárias a esse relato. Tudo isso conduzia a uma zona neutra, com ela própria aqui, mas numa atividade de resultado indeterminado.

— Não acho que tenha... Acho que desperdicei essa sessão.

(Pausa.)

— Sinto-me como se tivesse vindo para encontrar alguém e ele não tivesse vindo.

Nesse ponto, descobri-me estabelecendo vínculos, em vista do seu esquecimento de momento a momento e de sua necessidade de ter os pormenores refletidos de volta, com um fator temporal em ação. Refleti de volta o que ela estava dizendo, preferindo falar primeiro sobre ela ter nascido (por causa do aniversário-dia da morte) e, em segundo lugar, sobre meu comportamento, que lhe dava a impressão, de tantas maneiras, de que ela não tinha a menor importância para mim.

Ela continuou:

— Tenho às vezes a sensação de que nasci... [colapso]. Se não tivesse acontecido! Isso me vem; não é como a depressão.

Falei:

— Se você tivesse podido não existir de modo algum, teria sido bom.

Ela:

— Mas o que é tão horrível é a existência que é negada! Nunca houve uma época em que eu pensasse: que coisa boa ter nascido! Tenho sempre presente que teria sido melhor se eu não tivesse nascido, mas quem sabe? Poderia ser, não sei. É uma questão: quando não se nasce, nada existe, também, ou há uma almazinha esperando para aparecer num corpo?

Agora, uma mudança de atitude, indicando o começo de uma aceitação de minha existência.

— Sempre o impeço de falar!

Respondi:

— Você quer que eu fale agora, mas teme que eu possa dizer algo de bom.

Ela respondeu:

— Estava pensando: 'Não me faça querer SER!' É um verso de um poema de Gerard Manley Hopkins.

Conversamos então sobre poesia, sobre como ela sempre fizera grande uso das poesias que trazia de memória e de como vivera de poema em poema (como de cigarro em cigarro, os que fumam um cigarro após outro), mas sem que o significado do poema fosse compreendido, ou sentido, como agora compreende e sente esse poema. (Suas citações são sempre apropriadas e, geralmente, não se dá conta do significado.) Foi quando fiz referência a Deus como EU SOU, um conceito útil quando o indivíduo não pode suportar SER.

Ela disse:

— As pessoas utilizam Deus como um analista: alguém que fique observando enquanto se está brincando.

Respondi:

— Para quem você tem importância.

E ela disse:

— Não poderia afirmar isso, porque não poderia estar segura.

Repliquei:

— Estraguei algo quando falei isso? (Fiquei com receio de ter estragado uma sessão muito boa.)

Mas ela respondeu:

— Não! É diferente se é você quem o diz, porque se eu tenho importância para você... Quero fazer coisas que lhe agradem... Veja, esse é o inferno de ter recebido uma educação religiosa. Malditas sejam as boas meninas!

Como uma auto-observação, disse:

— Isso supõe que eu tenho desejo de não ficar bem.

¹ A citação exata do poema 'Consolo do Cadáver', seria:

'Não, eu não (...)

(...) muito cansado, chorar não posso mais. Posso;

posso algo, esperar, querer que o dia chegue, não escolher não ser'.

Temos aqui um exemplo de uma interpretação elaborada pela paciente que lhe poderia ter sido roubada se eu a tivesse feito anteriormente.

Indiquei como a versão atual de *bom* significava para ela estar *bem*, isto é, terminar a análise, etc.

Finalmente, agora, eu podia trazer à baila o sonho, sobre "as pinturas da moça que não apresentavam melhoras". *Essa negativa tornava-se agora positiva*. A afirmação de que a paciente não estava bem era verdadeira; não estar bem, significava não ser boa; que ela parecesse melhor era falso, tal como sua vida fora falsa, tentando ser boa no sentido de ajustar-se ao código moral familiar.

Ela disse:

— Sim, estou utilizando meus olhos, meus ouvidos e minhas mãos como instrumentos; eu nunca SOU CEM POR CEMTO. Se deixasse minhas mãos vaguearem, poderia encontrar um eu... entrar em contacto com um eu... Mas não poderia. Precitaria vaguear por horas. Não poderia permitir-me ir em frente.

Examinamos a maneira pela qual conversar *consigo mesmo* não trazia qualquer reflexo de volta, a menos que representasse uma transposição de que tal conversa tivesse sido refletida de volta por *alguém que não a própria pessoa*.

Ela disse:

— Tentei mostrar-lhe *eu sendo sozinha* [as primeiras duas horas da sessão]; essa é a maneira pela qual avanço quando estou sozinha, embora sem palavra alguma, uma vez que não me permito começar a falar comigo mesma [o que seria loucura].

Prosseguiu, falando do uso que fazia de uma série de espelhos em seu quarto, a envolver, para o eu (*self*), uma busca de qualquer pessoa que pudesse refletir de volta algo de seu. Mostrara-me, embora eu estivesse ali, que nenhuma pessoa reflete de volta.]

Assim, agora eu falei:

— *Era a si mesma que você procurava.*¹

Fiquei em dúvida a respeito dessa interpretação, que me

¹ Às vezes, ela cita: 'É Margaret quem você pranteia' (do poema de Hopkins, 'Primavera e Outono').

pareceu tender para a tranquilização, ao contrário do que eu pretendia. Quis dizer que ela existia na procura, antes que no encontrar ou ser encontrada.

Ela respondeu:

— Gostaria de parar de procurar e SER somente. Sim, a procura é a evidência de que existe um eu (*self*).

Agora, finalmente, eu podia referir-me ao incidente do avião, que era ela, e como este se despedaçara. Como um avião, ela podia SER, mas, depois, vinha o suicídio. Ela aceitou isso facilmente e acrescentou:

— Mas eu preferiria ser e despedaçar-me do que nunca SER.

Pouco depois disso, ela já estava apta a ir embora. O trabalho da sessão fora feito. Observe-se que, numa sessão de cinquenta minutos, nenhum trabalho efetivo teria possibilidade de ser feito. Tivéramos três horas para gastar e utilizar.

Se eu relatasse a sessão seguinte, descobrir-se-ia que levamos duas horas para chegar novamente ao ponto a que tínhamos chegado nesse dia (que ela havia esquecido). Então, a paciente empregou uma expressão que tinha valor para o resumo do que estou tentando transmitir. Ela fizera uma pergunta e eu retrucara que a resposta poderia levar-nos a uma longa e interessante discussão, mas que era a *pergunta* que me interessava. Disse-lhe:

— Você teve a idéia de fazer essa pergunta.

Logo depois, ela pronunciava as próprias palavras de que eu precisava, e que expressavam o que eu queria dizer. Lentamente, com profundo sentimento, ela disse:

— Sim, compreendo; tal como a partir do buscar, a partir da pergunta se poderia postular a existência de um EU.

Ela fizera agora a interpretação essencial de que a pergunta surgira de algo que só pode ser chamado de sua criatividade, e essa criatividade constituía uma reunião após o relaxamento, que é o oposto da integração.

COMENTÁRIO

O buscar só pode vir a partir do funcionamento amorfo e desconexo ou, talvez, do brincar rudimentar, como se numa zona neutra. É apenas aqui, nesse estado não integrado da personali-

dade, que o criativo, tal como o descrevemos, pode emergir. Refletido de volta, *mas apenas nesse caso*, torna-se parte da personalidade individual organizada e, no conjunto, acaba por fazer o indivíduo ser, ser encontrado, e acaba por permitir que postule a existência do eu (*self*).

Isso nos dá indicação para o procedimento terapêutico: propiciar oportunidade para a experiência amorfa e para os impulsos criativos, motores e sensórios, que constituem a matéria-prima do brincar. É com base no brincar, que se constrói a totalidade da existência experiencial do homem. Não somos mais introvertidos ou extrovertidos. Experimentamos a vida na área dos fenômenos transicionais, no excitante entrelaçamento da subjetividade e da observação objetiva, e numa área intermediária entre a realidade interna do indivíduo e a realidade compartilhada do mundo externo aos indivíduos.