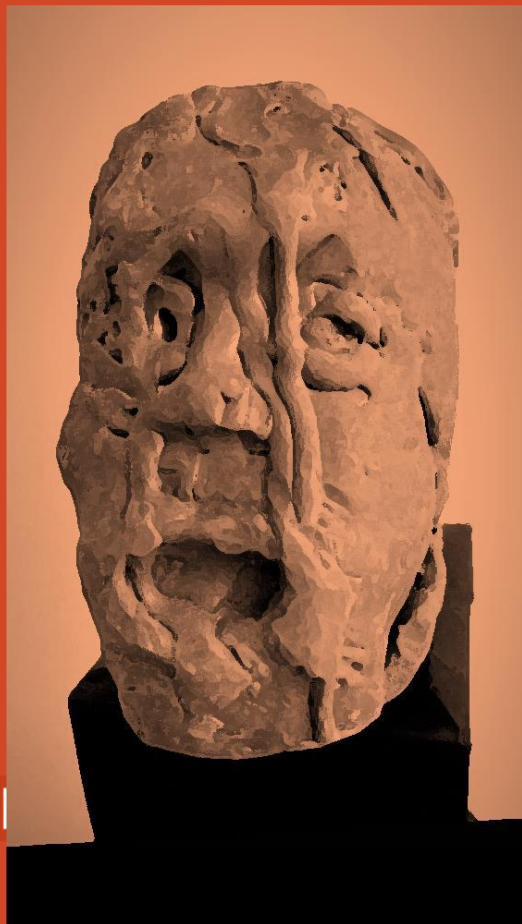




SEMINÁRIO TEÓRICO

PARADIGMA EXISTENCIAL E FENOMENOLÓGICO
DA TEORIA WINNICOTTIANA E SUAS
CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS

Docentes Roberto Girola e Andréia Graciano

Objetivo do curso

O objetivo do curso é apresentar o novo paradigma sócioexistencial da teoria winnicottiana, sua importância na evolução do pensamento psicanalítico e os desafios que sua visão do desenvolvimento humano traz para a clínica contemporânea



Roteiro de leitura I

- ▶ Roteiro de leitura das principais obras de Winnicott:
 - ▶ WINNICOTT, D.W. “A defesa maníaca”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XI.
 - ▶ _____. “Desenvolvimento emocional primitivo”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XII.
 - ▶ _____. “Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap. 12.
 - ▶ _____. “Objetos transicionais e fenômenos transicionais”. In: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, Cap. I.
 - ▶ _____. “O uso de um objeto e relacionamentos através de identificações”. In: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, Cap. VI.
 - ▶ _____. “Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XXII.
-



Roteiro de leitura II

- ▶ _____. “O medo do colapso”. In: *Explorações psicanalíticas*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, Cap. 18.
- ▶ _____. “A preocupação materna primária”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XXIV.
- ▶ _____. “Dependência no cuidado do lactente, no cuidado da criança e na situação psicanalítica”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap. 23.
- ▶ _____. “Formas clínicas da transferência”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XXIII
- ▶ _____. “A tendência antissocial”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XXV.
- ▶ _____. “Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica?”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap. 11.
- ▶ _____. “Teoria do relacionamento paterno-infantil”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap. 3.

Roteiro de leitura III

- ▶ _____ .“Memórias do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XIV.
- ▶ _____ .“A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XVI.
- ▶ _____ .“Psicose e cuidados maternos”. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, Cap. XVII.
- ▶ _____ .“A localização da experiência cultural”. In: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, Cap.VII.
- ▶ _____ .“Psicanálise do sentimento de culpa”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap. I.
- ▶ _____ .“Enfoque pessoal sobre a contribuição kleiniana”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap.16.
- ▶ _____ .“O desenvolvimento da capacidade de se preocupar”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap. 6. Cap.6.
- ▶ _____ .“A capacidade de estar só”. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, Cap. 2.

Bibliografia complementar I

- ▶ ABRAM, J. *A linguagem de Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000
 - ▶ BAUMAN, Z & DONSKIS, L. *Cegueira moral*. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.
 - ▶ BAUMAN, Z. *A ética é possível num mundo de consumidores*. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.
 - ▶ BALINT, M. *A falha básica.: Aspectos terapêuticos na regressão*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
 - ▶ BIRMAN, J. *O sujeito na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.
 - ▶ BOKANOWSKI, T. *Sándor Ferenczi*. São Paulo: Lettera, 2000.
 - ▶ DEAN-GOMES, g. *Budapeste, Viena, Wiesbaden*. São Paulo: Blucher, 2019.
 - ▶ FERENCZI, S. (1913) “Fasi evolutive del senso di realtà”. In: *Sandor Frenzi Opere*, Vol II. Milano: Reffaello Cortina Editore, 1974.
 - ▶ _____. “Il problema dell’affermazione del dispiacere. Progressi nella conoscenza del senso di realtà”. In: *Sandor Frenzi Opere*, Vol III. Milano: Reffaello Cortina Editore, 1974.
-

Bibliografia complementar II

- ▶ _____. “Confusão de línguas entre os adultos e a criança: O idioma da ternura e o idioma da paixão”. In: *Sandor Ferenczi Obras*, Vol IV. Milão: Raffaello Cortina Editore, 1974.
 - ▶ FIGUEREDO, I. C. A Psicanálise: Caminhos no mundo em transformação. São Paulo: Escuta, 2018.
 - ▶ FREUD, S. (1914). *Sobre o narcisismo: Uma introdução*. In: _____. *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996, pp. 81-108
 - ▶ _____. (1914). *Além do princípio do prazer*. In: _____. *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, pp 11-78.
 - ▶ _____. *A negativa*. In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago. 1996, pp. 261-269.
 - ▶ GIROLA, R. Winnicott: rumo a uma clínica do self”. In: *A psicanálise cura?*. Aparecida: 2004, pp. 127-159.
-



Bibliografia complementar III

- ▶ GREEN, A. "Pourquoi le mal?". In: *La folie privée*. Paris: Gallimard, 1990, pp. 369-401.
- ▶ GREENBERG, J.R. & MICHELL, S.A. *Relações Objetais na Teoria Psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- ▶ HAN, BYUNG-CHUL. *A sociedade do cansaço*. Petrópolis: Vozes.
- ▶ LESCOVAR, G.Z. *Revisitando a clínica psicanalítica de Sándor Ferenczi através do vértice da comunicação*. Tese de Doutorado. São Paulo: IPUSP, 2008.
- ▶ MAUTNER, A.V. "Ferenczi: Cultura e História". In KATZ, C.S. (org.) *Ferenczi: história, teoria e técnica*. São Paulo: Ed. 34, 1993.
- ▶ MELMAN & LEBRUN. *O homem sem gravidade*, Rio: Comp. de Freud, 2003.
- ▶ NETTELTON, S. *A metapsicologia de Christian Bollas: Uma introdução*. São Paulo: Escuta, 2018.
- ▶ MEZAN, R. *Freud: a trama dos conceitos*. São Paulo: Perspectiva, 2001.
- ▶ PHILIPS, A. *Winnicott*. Aparecida (SP): Ideias & Letras, 2006.
- ▶ PONTALIS, J-B. "Nascimento e reconhecimento do self". In: *Entre o sonho e a dor*. Aparecida: 2005, pp. 169-200.
- ▶ PONTALIS, J-B. "Sobre o trabalho da morte". In *Entre o sonho e a dor*. Aparecida: Ideias & Letras; pp. 251-263.
- ▶ SAFRA, G. *A face estética do self*. Aparecida: 2004, pp. 127-159.



Bibliografia complementar IV

- ▶ VATTIMO, Giovanni *O fim da modernidade: niilismo e hermenêutica na cultura pós-moderna*. Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 1996. [1985]
 - ▶ VV.AA. *A pulsão de morte*. São Paulo: Escuta, 1988.
 - ▶ WINNICOTT, D.W. *A natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
 - ▶ _____. *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1977.
 - ▶ _____. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1999 (II Ed.).
 - ▶ _____. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
 - ▶ _____. *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.
 - ▶ _____. *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
 - ▶ _____. “Duas notas sobre o uso do silêncio”. In: *Explorações psicanalíticas*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, Cap. 17.
 - ▶ O prof. Fulgêncio deu um curso na USP sobre Winnicott muito bem elaborado aqui vai o link da primeira aula:
 - ▶ <https://youtu.be/QchPhiUzC9A>
-



Questões envolvendo a técnica ortodoxa

- ▶ Nos anos 60 Balint se pergunta: “Por que mesmo os mais experientes entre nós têm casos difíceis e fracassos ocasionais?” (Balint, p 6). Haveria uma subjetividade e uma clínica contemporâneas? A discussão sobre a relação entre a relação do subjetivo com o universal é polêmica para a psicanálise.
- ▶ A clínica freudiana basicamente lidou com pacientes com conflitos intrapsíquicos, que se originam no complexo de castração. De acordo com Balint Trata-se de uma área específica do psiquismo: a área edípica -> tripessoal -> conflito.
- ▶ No meu livro *A psicanálise cura? mostro a evolução dos conceitos que subjazem 'ao novo paradigma winnicottiano* (cf. GIROLA, “Winnicott rumo a uma clínica do Self”, p. 127.



Uma nova clínica?

- ▶ “À medida que nosso trabalho se torna mais profundo e abrangente, descobrimos elementos psicóticos (...) em nossos pacientes neuróticos. Para ir adiante com a minha tese, as fixações pré-genitais de nossos pacientes neuróticos muitas vezes existem por razões próprias e não simplesmente como fenômenos regressivos, organizados como defesas das ansiedades que fazem parte do complexo de Édipo” (Winnicott, 1963, p. 207s).
- ▶ Na clínica contemporânea, podemos notar a presença de pacientes “regressivos”, não analisáveis por meio da técnica ortodoxa,
- ▶ Tanto Figueredo (multimatricialidade) como Birman confirmam a necessidade de uma clínica que dialogue com as diversas teorias para suprir as necessidades do sujeito contemporâneo.
- ▶ O Prof. Loparic defende a tese que podemos falar de um novo paradigma winnicottiano (cf. [entrevista](#) com Pondé no canal Youtube)



O contexto histórico que antecede o surgir de um novo paradigma

- ▶ Na época freudiana, Viena era o centro intelectual da Europa. "O ambiente cultural da Áustria, o contexto iluminista pós-Revolução Industrial e a Revolução Francesa, aliados aos conhecimentos psiquiátricos, neurofisiológicos, literários, sociológicos, antropológicos e artísticos, contribuíram para que F. identificasse fenômenos mentais que iam além dos perceptíveis pela consciência. A burguesia ascendia e a sexualidade se tornava mais e mais um tabu" (Época Vitoriana).
- ▶ Como contraponto o filme "A tabacaria" mostra o delicado momento vivido pela Austria no período que antecede a ascensão do nazismo no país e a crise vivida pela derrota sofrida pela Austria na I Guerra Mundial, juntamente com os traumas relacionados à tragédia humanitária que foi gerada naquela Guerra (cf filme Nada de novo no front).

A era vitoriana

- ▶ "A sociedade da era vitoriana [é marcada] por moralismos e pela extrema disciplina, com preconceitos rígidos e proibições severas. Os valores vitorianos podiam classificar-se como “puritanos” e na época, a poupança, a dedicação ao trabalho, a defesa da moral, os deveres da fé (...) eram considerados valores de grande importância. (...) Certas condições como a preguiça e o vício estavam vinculados à pobreza. E o sexo era alvo de repulsa social, uma vez que era associado às paixões baixas e o seu caráter animalesco provinha da carne. Por estas razões, considerava-se que a castidade era uma virtude que devia ser protegida. Os homens dominavam, tanto em espaços públicos, como em privado. E as mulheres deviam ser submissas e dedicar-se em exclusivo à manutenção do lar e à educação dos filhos. Existem vários exemplos de como a sociedade levava a moralidade ao extremo, entre eles está a condenação de Oscar Wilde e de Alfred Douglas a dois anos de trabalhos forçados por terem mantido um caso amoroso. (...) Talvez tenha sido esta moralidade acentuada que levou o psicanalista Jacques Lacan a dizer que sem a rainha Vitória não teria existido a Psicanálise”. (cf. https://pt.wikipedia.org/wiki/Era_vitoriana)
-

A visão clínica freudiana

- ▶ No *Projeto para uma psicologia científica* (o primeiro de seus escritos que aborda o funcionamento psíquico de forma abrangente) F. vê o funcionamento mental como um complexo aparato neuronal através do qual a energia vital tenta se abrir caminho para fluir livremente.
- ▶ Sucessivamente na I e II Tópica F. identifica as instâncias (Cs, Ics, Ego, Id, superego) e os Princípios (Prazer/Desprazer/Realidade) implicados neste processo marcado pelo recalque que caracteriza o funcionamento neurótico.
- ▶ “O ego procura então enfraquecer a ideia, retirando dela a soma de excitação que lhe corresponde. Enfraquecida, a ideia já não poderá provocar associações, fatalmente penosas; mas a soma de excitação – termo mais preciso que ‘afeto’ – precisará ser desviada para outra direção. Esse mecanismo de defesa, consistente em dissociar a ideia da excitação, é o mesmo para a histeria, para a fobia e para a obsessão; mas o destino da excitação é diferente em cada caso, provocando cada uma das três neuroses”. (Mezan, p. 11).



Clínica freudiana

- ▶ Método: da ab-reação (*durcharbeit*) à associação livre (da atenção flutuante à interpretação)
- ▶ Finalidade terapêutica: Tornar o inconsciente consciente. **Ter acesso aos desejos duradouros e reprimidos da infância que emprestariam a força para a formação de sintomas, sendo o tratamento analítico um “aperfeiçoamento EDUCATIVO destinado a VENCER os resíduos infantis, uma vez que o paciente pode ficar preso ao autoerotismo e ao princípio de prazer. Nas palavras de F.: o tratamento psicanalítico visa: “fortalecer o ego, fazê-lo mais independente do superego, ampliar seu campo de percepção e expandir sua organização, de maneira a poder assenhorear-se de novas partes do id. Onde estava o id, ali estará o ego” (FREUD, 1933, p. 84)**
- ▶ Modelo antropológico freudiano: **“F. toma a descarga de energia psíquica (libido) como o seu bloco de armar conceitual fundamental, destinando às relações com os outros um status que não é nem central nem imediatamente visível”.** (Greenberg & Mitchell, p. 284).



A constituição no Ser em Freud

- ▶ Textos de 1919-1915: o narcisismo primário é localizado entre o autoerotismo primitivo e o amor objetal primitivo, sua formação é contemporânea à primeira estruturação do ego.
- ▶ Para Laplanche-Pontalis o narcisismo é uma fase necessária na evolução que vai do autoerotismo das pulsões parciais à escolha de objeto. Trata-se de uma fase precoce onde se esboça **a formação do ego que é investido pela libido.**
- ▶ Com a segunda tópica o narcisismo primário designa um estado anterior à constituição do ego, suprimindo a distinção entre autoerotismo e narcisismo.
- ▶ Muitos autores consideram o narcisismo primário um estado indiferenciado, sem clivagem entre sujeito e mundo externo. -> cf sentimento oceânico mencionado no *Mal-estar da civilização*
- ▶ Em *Sintomas, inibições e ansiedade* F pontua: “Entre os fatores [quantitativos] que desempenham seu papel na causação das neuroses e que criam as condições sob as quais as forças da mente são lançadas umas contra as outras, surgem três de forma proeminente: um fator biológico, um filogenético e um puramente psicológico.” (Vol XX, 1926, p. 151)

O fator biológico nas neuroses

- ▶ “O **fator biológico** é o longo período de tempo durante o qual o jovem da espécie humana está em condições de desamparo e dependência. Sua existência intrauterina parece ser curta em comparação com a da maior parte dos animais, sendo lançado ao mundo num estado menos acabado. Como resultado, a influência do mundo externo real sobre ele é intensificada e uma diferenciação inicial entre o ego e o id é promovida. Além disso, os perigos do mundo externo têm maior importância para ele, de modo que o valor do objeto que pode somente protegê-lo contra eles e tomar o lugar da sua antiga vida intrauterina é enormemente aumentado. O fator biológico, então, estabelece as primeiras situações de perigo e cria a necessidade de ser amado que acompanhará a criança durante o resto de sua vida.” (Id., Ibid., p. 151)
 - ▶ -> evidencia-se a importância do objeto na constituição do EU.
-



O fator psicológico

- ▶ O fator **psicológico** “reside em um defeito do nosso aparelho mental que tem a ver precisamente com sua *diferenciação em um id e um ego*, e que é portanto também atribuível, em última análise, à influência do mundo externo. Em vista dos perigos da realidade [externa], o ego é obrigado a resguardar-se contra certos impulsos instintuais no id e a tratá-los como perigos. Mas não pode proteger-se dos perigos instintuais internos tão eficazmente quanto pode de alguma realidade que não é parte de si mesmo. Intimamente vinculado ao id como está, só pode desviar um perigo instintual restringindo sua própria organização e aquiescendo na *formação de sintomas* em troca de ter prejudicado o instinto. Se o instinto rejeitado renovar seu ataque, o ego é dominado por todas aquelas dificuldades que nos são conhecidas como males neuróticos.” Id., Ibid., p. 152)



Ferenczi: interlocutor privilegiado de Freud

- ▶ Não é possível estudar o desenvolvimento da psicanálise sem levar em consideração as contribuições de Ferenczi e o caráter peculiar da sua clínica, que representa um importante contraponto em relação à clínica freudiana. Embora tenha sido hostilizado ele é um elo fundamental para os futuros desenvolvimentos da psicanálise (Klein, Balint, Winnicott, etc.).
- ▶ A Psicanálise Húngara tem raízes culturais próprias onde se destacam dois aspectos:
 1. **Valor libertário** (como parte dos movimentos revolucionários, anti-imperialistas e fortemente nacionalistas).
 2. **Caráter interdisciplinar**, Na Hungria “A Psicanálise se instalou inteira na cultura, ela se fez cultura”. (Mautner, pp. 28) contra o Fascismo e o Comunismo.
- ▶ Ferenczi introduz um estilo próprio de clinicar que prioriza o cuidado e o AFETO, se mostrando crítico, interessado em avanços terapêuticos. Ele é um clínico interessado no Humano. que parte do princípio que os seres humanos são seres sociais.

Freud tornou-se conhecido pela sua intransigência com aqueles que não concordavam com ele (Jung, Adler, Reich, Rank, suicídio de Tausk), Era “o professor”, interessado no estabelecimento de uma Psicanálise de cunho Neuroanatomista de viés biologizante.



Problema na clínica I (Ferenczi)

- ▶ Ferenczi: analista dos casos difíceis:
 - ▶ Ferenczi foi o primeiro que indicou o caminho da clínica psicanalítica contemporânea. Sua clínica foi construída diante dos “distúrbios graves de caráter, personalidades ‘como se’, estruturas narcísicas, ‘casos-limite,’ etc.”. (Bokanowski, p. 8) > “exploração das zonas psíquicas em que o simbólico não se manifesta, zonas psíquicas que podem explicar entraves e **capacidades de desligamento do funcionamento originário da psique**”. (Bokanowski, p. 9)
 - ▶ Desacordos com Freud:
 1. Ferenczi desenvolve experimentações clínicas que vão da técnica ativa a análise mútua.
 2. “Perspectivas da Psicanálise” (1925) : Transferência materna > questionamento da primazia da angústia de castração sobre a etiologia da neurose.
 3. Importância do trauma “real” e das situações de abuso.
 4. Primórdios do conceito de ambiente facilitador e da importância dos manejos no setting analítico (importância da Transferência empática e Elasticidade da técnica).
 5. Desde 1925: “Psicanálise dos hábitos sexuais”: relaxamento & associação livre
-

Problema na clínica II (Ferenczi)

- ▶ A) Ano da virada: 1928: “Adaptação da família à criança”; “Elasticidade da Técnica Psicanalítica”; “O Problema do final de análise”
- ▶ B) A dependência da criança da qualidade de seus cuidados: e a empatia como base da comunicação mãe-bebê e da relação analítica;
- ▶ C) Da dependência relativa à independência relativa: “Transferência e Introjeção” (1909) e “O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios” (1913).
- ▶ Se por um lado Ferenczi salienta a importância dos objetos externos como constituintes do psiquismo, ele também fala da importância e da qualidade da **relação** com tais objetos, da mesma forma que destaca a importância da relação do paciente com o analista como objeto.



Problema na clínica III (Ferenczi)

- ▶ Decorre daí a importância para este autor da flexibilidade do setting analítico e da análise do analista.
- Futuro da Psicanálise Contemporânea: “Confusão de Línguas entre os adultos e a criança”(1932) -> a centralidade do trauma & clivagem
- “À partir das ideias de Ferenczi expressas em seu texto “Confusão de Línguas”(1932), a teoria do trauma antes propostas por F., encontra expansão, em um modelo relacional que pressupõe que as relações são constituídas à partir de experiências subjetivas. Traumas seriam portanto a marca da confusão entre os limites e necessidades de uma relação intersubjetiva, e a prova que o desenvolvimento do psiquismo depende da qualidade das interrelações”. (Goldfajn, D. S. Conversa Pessoal Aula CEP de 13/11/15)



Problema na clínica IV (Ferenczi)

- ▶ D) A necessidade de acolhimento das regressões em análise e do fato da “progressão traumática”
 - ▶ Gradualmente ao longo de sua clínica, Ferenczi foi reconfigurando a gênese dos adoecimentos psíquicos por meio da **negação**, “por intermédio da mentira, da hipocrisia, da crueldade [loucura] e /ou humilhação da criança de sua própria percepção de si, dos outros e da Realidade, às custas do que descreveu como **clivagens do ego prematuras da crianças**”. (Lescovar, 2008, 84).
- ▶ E) Maior ênfase nas experiências constitutivas em análise > revisão da interpretação para além do racionalismo > os vários usos da linguagem (não verbal, lúdica – entre realidades e verbal)



Heranças da clínica de Ferenczi

- ▶ Base da clínica psicanalítica é a **intersubjetividade**;
- ▶ Mudança Ontológica e do Modelo Antropológico de Ser Humano > Das pulsões para as relações objetais (Balint, Fairbain e Winnicott)
- ▶ Fairbain: entre Ferenczi e Winnicott
- ▶ “De acordo com o modelo estrutural-pulsional clássico [Freud], o bebê humano nasce fundamentalmente não relacionado a outros, buscando a redução de tensão; torna-se relacionado a outros apenas secundariamente, devido à sua utilidade em reduzir as suas tensões, baseado no princípio motor do prazer desprazer (lust/unlust). Fairbain sugere que o bebê é orientado para outros desde o começo e que sua busca de relação tem raízes adaptativas na sua sobrevivência biológica”. (≡ Bowlby/Psicanálise Húngara). (Greenberg & Mitchell, 1994, p. 114).



Winnicott: rumo a uma clínica do Self

- ▶ A clínica do *self* representa um capítulo a parte no desenvolvimento da clínica psicanalítica introduzindo novas questões teóricas e uma nova visão antropológica ligada à constituição NO SER.
- ▶ Para W., a noção de ser não é dada à priori, não é constitutiva para a mente humana, ela é fruto de um sofisticado processo de desenvolvimento psíquico.
- ▶ Embora alguns autores apontem para o caráter essencialmente imutável da clínica psicanalítica, a psicanálise é chamada a dialogar com os diferentes desafios que se apresentam ao homem de hoje, numa perspectiva dinâmica, atenta ao contexto social, cultural e histórico.
- ▶ Gilberto Saфра faz uma interessante análise das repercussões da cultura contemporânea sobre o psiquismo (SAFRA, 1999). Para este autor, o mundo atual apresenta problemas e situações que levam o ser humano a adoecer em sua possibilidade de ser, levando-o a viver fragmentado, descentrado de si mesmo, impossibilitado de encontrar, na cultura, os elementos e o amparo necessários para superar suas dificuldades psíquicas (para um melhor entendimento cf. GIROLA, 2004, “Winnicott: rumo a uma clínica do self”, p. 154



Aula 1. PSICANÁLISE WINNICOTTIANA E FREUDIANA – DIFERENÇAS OU UMA MUDANÇA PARADIGMÁTICA?

- Contribuições de Loparic sobre o diálogo entre a filosofia heideggeriana e a psicanálise winnicottiana;

- O que é o inconsciente para Winnicott?

SUGESTÕES DE LEITURA PARA AULA 1:

→ * LOPARIC, Zeljko. Heidegger e Winnicott. Winnicott e-prints, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 1-18, 2006 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2006000200002&lng=pt&nrm=iso . acessos em 07 abr. 2024. (* texto principal)

→ FULGENCIO, L. (2010). Aspectos gerais da redescritção winnicottiana dos conceitos fundamentais da psicanálise freudiana. Psicologia USP, 21(1), 99–125. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642010000100006>

→ FULGENCIO, L. (2018). Pode a psicanálise de Winnicott ser a realização de um projeto de psicologia científica de orientação fenomenológica? Psicologia USP, 29(2), 303–313. <https://doi.org/10.1590/0103-656420170048>

Contribuições de Loparic sobre o diálogo entre a filosofia heideggeriana e a psicanálise winnicottiana

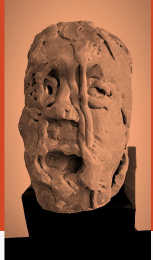
- A **teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott** nos leva a ver o homem em sua necessidade de chegar a **ser e continuar-a-ser**, chegar a se integrar como pessoa, tomar parte e responsabilidade junto à vida social e comum, procurando viver uma vida real e espontânea.
- A **teoria da acontecência humana de Heidegger** nos apresenta esse homem, **ser-o-aí**, nos seus diferentes modos de ser, apontando, sobretudo, que somos temporais e finitos. Na perspectiva heideggeriana, como Loparic realça, “o ser humano não é coisa alguma; num certo sentido, não é nem mesmo um ente, mas **um acontecente**, cujo acontecer não é um processo causal” (Loparic, 2001, p. 123).

O que é o inconsciente para Winnicott?

“Aqui, **o inconsciente não é exatamente o inconsciente reprimido da psicose, nem o inconsciente da formulação freudiana** sobre a parte da psique que é muito próxima do funcionamento neurofisiológico. Tampouco é o inconsciente de Jung, que eu designaria assim: todas as coisas que decorrem em caves subterrâneas, ou (por outras palavras) a mitologia do mundo, em que há colusão entre as realidades psíquicas internas do indivíduo e da mãe.

Neste contexto particular, **o inconsciente significa que a integração do ego** não é capaz de abarcar algo. O ego é demasiado imaturo para acolher todos os fenómenos na área da onipotência pessoal.” (WINNICOTT – O Medo do Colapso - 1963, p. 73)

“O paciente precisa de o “recordar”, mas **não é possível recordar algo que ainda não aconteceu**, e essa coisa do passado ainda não aconteceu porque **o paciente não estava lá para que lhe acontecesse**. Neste caso, a única maneira de “recordar” é o paciente **experienciar essa coisa passada pela primeira vez no presente, isto é, na transferência**. Então, essa coisa passada e futura torna-se um assunto do aqui e agora, e é **experienciada pelo paciente pela primeira vez**. Tal é o equivalente a recordar, e este desfecho equivale ao levantamento da repressão que decorre na análise de um paciente psicoseurótico (análise freudiana clássica).” (Idem, p. 74)



Aula 1. PSICANÁLISE WINNICOTTIANA E FREUDIANA – DIFERENÇAS OU UMA MUDANÇA PARADIGMÁTICA?

- Winnicott questionou o **‘sentido de Ser’ e ‘continuar sendo’**, bem como, os impactos sofridos por algo **“não acontecido”**, que estaria **“congelado”**, **“não catalogado”**, **“sem representação mental”** e que foram ocorridos antes da formação do ego, oferecendo ao ambiente uma importância imprescindível nos processos de maturação.
- Este pressuposto originário da relação indivíduo-ambiente trouxe formulações a respeito de um **ICs corporal ou psicossomático (elaboração imaginativa das funções somáticas)**, acrescentando uma importante contribuição na solução de problemas para lidar com os fenômenos observados nos sintomas clínicos com psicóticos, antissociais e borderline.
- Questões de ordem primária gerariam o falso self, o medo do colapso, o medo do vazio, as agonias impensáveis, a **desintegração, a despersonalização e a desrealização**, demandando confiabilidade na relação com o analista.
- O analista também contribuiria reconhecendo suas falhas como forma de manejo para auxiliar o analisando no seu processo de integração do self. Em outras palavras, **na regressão analítica as falhas que provocaram as defesas neuróticas/psicóticas** poderiam ser **“cuidadas fornecendo certos elementos essenciais pelos próprios meios que as produziram: a experiência ambiental.”** (MELLO FILHO, 2001, p. 42).

Aula 2. PSICANÁLISE ONTOLÓGICA

- O conceito de ser na psicanálise.

SUGESTÕES DE LEITURA PARA AULA 2:

→ * WINNICOTT, O Medo do Colapso - Livro Explorações Psicanalíticas - Disponível em podcast:

<https://na01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fpodcasters.spotify.com%2Fpod%2Fshow%2Fandreia-graciano%2Fepisodes%2FO-Medo-do-Colapso--DWW-e1jjk02&data=05%7C02%7C%7C9c55a48d47e2492fffa308dc4c322055%7C84df9e7fe9f640afb435aaaaaaaaaaaa%7C1%7C0%7C638469025392572399%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWlloiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzliLCJBTil6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=1j6S7tKwY67So5Silv7t1lpk1WQkblrN2WE%2BkrL1xPo%3D&reserved=0> (* texto principal)

→ OGDEN, Thomas H. Psicanálise ontológica ou "O que você quer ser quando crescer?". Traduzido por Fernanda Sofio. Rev. bras. psicanálise [online]. 2020 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2020000100002&lng=pt&nrm=iso ISSN 0486-641X

Aula 2. PSICANÁLISE DO SER

“Há pessoas que passam a vida não sendo, num esforço desesperado para encontrar uma base para ser” (WINNICOTT, 1966 [2005], p 125).

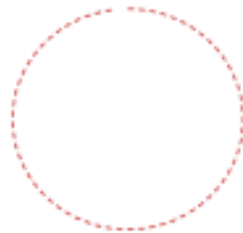
Winnicott introduziu o conceito de Ser na psicanálise. Sua teoria considerava que ocorrências traumáticas nos estágios primitivos na fase de dependência absoluta causariam “rupturas na continuidade do ser” e comprometeriam o sentimento de confiança na experiência de ser. Estas vivências traumáticas sofridas na constituição psíquica promoveriam uma inibição no desenvolvimento emocional do indivíduo (WINNICOTT, 1990, p. 147)

Aula 2. PSICANÁLISE DO SER

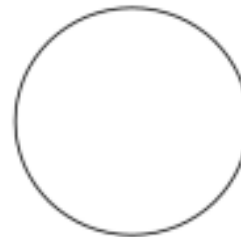
“Gostaria de postular um estado de ser que é um fato no bebê normal, antes do nascimento e logo depois. Esse estado de ser pertence ao bebê, e não ao observador. A continuidade do ser significa saúde. Se tomarmos como analogia uma bolha, podemos dizer que quando a pressão externa está adaptada à pressão interna, a bolha pode seguir existindo. Se estivéssemos falando de um bebê humano, diríamos “sendo”. Se, por outro lado, a pressão no exterior da bolha for maior ou menor que aquela em seu interior, a bolha passará a reagir à intrusão. * Ela se modifica como reação a uma mudança no ambiente, e não a partir de um impulso próprio. Em termos do animal humano, isto significa uma interrupção no ser substituída pela reação à intrusão. Cessada a intrusão, a reação também desaparece, e pode haver, então, um retorno ao ser. Parece-me que é uma descrição capaz não apenas de nos levar até a vida intrauterina sem um grande esforço de imaginação, mas também de ser levada para a frente, podendo ser aplicada de modo útil como simplificação extrema dos processos muitíssimos mais complexos da vida posterior, em qualquer idade. Isto representa o isolamento absoluto do indivíduo, enquanto parte de uma unidade original — o conjunto ambiente-indivíduo.”
(WINNICOTT, 1990, p. 148, 149).

Aula 2. PSICANÁLISE DO SER

O DESENVOLVIMENTO DO SER NA TEORIA DO WINNICOTT – O tracejado do ser e estar no mundo



F1: Um tracejado aberto do Ser
não integrado



F2: Um tracejado fechado do Ser
integrado

F1: "No começo teórico existe o estado de não integração, uma ausência de globalidade tanto no espaço quanto no tempo. Neste estágio não há consciência." (WINNICOTT, 1990, p. 138)

F2: "Em psicologia, é preciso dizer que o bebê se desmancha em pedaços a não ser que alguém o mantenha inteiro. Nestes estágios o cuidado físico é um cuidado psicológico." (idem)

Aula 2. PSICANÁLISE DO SER

O DESENVOLVIMENTO DO SER NA TEORIA DO WINNICOTT – O tracejado do ser e estar no mundo



F3: Um tracejado do Ser com interrupções e possíveis retornos à integração



F4: Um tracejado do Ser com interrupções excessivamente longas. Desintegração

Argumentando a partir deste postulado do ser, da continuidade do ser e da interrupção dessa continuidade pelas reações à intrusão e o posterior retorno ao ser, é possível fazer uma afirmação adicional: a de que, a partir de um certo momento anterior ao nascimento, o bebê passa a se habituar às interrupções da continuidade e se toma capaz de admiti-las (**F3**), desde que elas não sejam intensas demais, nem excessivamente prolongadas (**F4**) (WINNICOTT, 1990, p. 149).



Aula 3. OS PRINCIPAIS CONCEITOS WINNICOTTIANOS

1. DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL

- Processo de amadurecimento: dependência absoluta, dependência relativa, rumo à independência;
- O processo de não integração primária à integração;
- Realidade Interna - Personalização – Psicossomática;
- Ego - Eu – Self.

2. O DESENVOLVIMENTO HUMANO E A SITUAÇÃO TERAPÊUTICA

- Aspectos do manejo clínico

DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL

- **Processo de amadurecimento: dependência absoluta, dependência relativa, rumo à independência.**



Na obra de Winnicott, a teoria do desenvolvimento emocional da criança é anunciada através de pressupostos baseados nas relações ambientais/objetais.

Nesses pressupostos estão os principais conceitos sobre a tendência inata do bebê ao desenvolvimento e a influência do ambiente sobre o psiquismo (WINNICOTT, 2011, p.19) . Entende-se por ambiente, a mãe ou uma pessoa substituta que cuide bem o suficiente do bebê.

Do holding satisfatório de uma mãe suficientemente boa, procede as fundações da saúde mental do indivíduo.

DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL

- **O processo de não integração primária à integração**



“Ao examinarmos as raízes mais precoces do desenvolvimento emocional, encontramos uma dependência cada vez maior. Nos estágios iniciais a dependência do ambiente é tão absoluta que não há utilidade alguma em pensarmos no novo indivíduo humano como sendo ele a unidade. Nesse estágio, a unidade é o conjunto ambiente-indivíduo (ou um nome mais adequado que se lhe possa dar), unidade da qual o novo indivíduo é apenas uma parte. Neste estágio tão inicial não é lógico pensarmos em termos de um indivíduo, e não apenas devido ao grau de dependência ou apenas porque o indivíduo ainda não está em condições de perceber o ambiente, mas também porque ainda não existe ali um self individual capaz de discriminar entre o EU e o não-EU.” (WINNICOTT, 1990, p. 153)

DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL

- **Realidade Interna - Personalização – Psicossomática**



“(...) o estudioso do psicossoma preocupa-se com as fantasias conscientes e inconscientes que constituem, por assim dizer, a histologia da psique, a elaboração imaginativa de todos os funcionamentos somáticos que são específicos do indivíduo.”

(WINNICOTT, 1990, p.45)

“Pode-se dizer a respeito de cada indivíduo que alcançou um estado de ser, uma unidade com uma membrana limitadora a uma parte de dentro e outra de fora, que existe uma realidade interna para este indivíduo, um mundo interno que pode ser rico ou pobre e pode estar em paz ou estado de guerra” (WINNICOTT

- Objetos Transicionais e Fenômeno Transicional – 1951, p. 317, 318) .

DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL

- **Ego - Eu – Self**

EGO - Winnicott relaciona os três fenômenos do crescimento do Ego com os três aspectos do cuidado da criança: a integração se relaciona com o cuidado, a personalização com o manejo e as relações de objeto com a apresentação dos objetos. (WINNICOTT, 1962, p.59)

O Ego aloja o Id ou como diz Winnicott “Não há Id antes do Ego” (Idem, p. 55), pois, não faz sentido usar a palavra “Id” para fenômenos que não são registrados, catalogados, vivenciados e, eventualmente, interpretados pelo funcionamento do ego. Conforme explica Fulgêncio:

“Winnicott diz isto de outra maneira mais conceitual, afirmando que o inconsciente (aqui, o Id) só pode existir depois que houver um Eu (ego) que possa constituí-lo como reprimido: Nos estágios mais precoces do desenvolvimento da criança, portanto, o funcionamento do ego deve ser considerado um conceito inseparável daquele da existência da criança como pessoa. Qualquer vida instintiva que possa existir à parte do funcionamento do ego pode ser ignorada, porque a criança não é ainda uma entidade viva que tenha experiências. Não há id antes do ego.”. (FULGENCIO, 2010, p. 108)

DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL

- **Ego - Eu – Self**

EU – Conceito já apresentado acima como a ideia de uma membrana limitadora entre o mundo interior (Eu) e exterior (não Eu). Existem agora conteúdos do Eu que dependem em parte das experiências instintivas (elaboração imaginativa na formação da psique). (WINNICOTT, 1990, p.88)

SELF – Conceito psicanalítico que inclui o eu (ego) e o não-eu. É a experiência de ser na totalidade da própria pessoa. Inclui também o corpo com todas as suas partes, a estrutura psíquica com todas as suas partes, o vínculo com os objetos internos e externos e o sujeito como oposto ao mundo dos objetos.

(WINNICOTT, 2011, p. 7)

Uma vez que o mundo interno da criança já atingiu a integração e assumiu a responsabilidade por uma coleção de memórias, sentimentos e instintos, pode-se dizer que se constitui um self. (Idem, p. 110)

O DESENVOLVIMENTO HUMANO E A SITUAÇÃO TERAPÊUTICA

- **Aspectos do manejo clínico**



Winnicott trouxe, com a sua dialética teórica, contribuições não só para a compreensão da relação mãe-bebê, como também para a relação analista-paciente, muitas dessas, sob forma de paradoxos insolúveis.

A escuta, percepção, interpretação e análise da narrativa e comportamento no setting se valem de um conjunto de conceitos teóricos que trouxeram para o cerne da teoria psicanalítica aspectos fenomenológicos até então impensáveis para compreender o desenvolvimento humano a partir da relação materno-infantil, da ideia de paradoxo, do conceito de self, da transicionalidade e principalmente das relações de objetos.

O DESENVOLVIMENTO HUMANO E A SITUAÇÃO TERAPÊUTICA

- **Aspectos do manejo clínico**



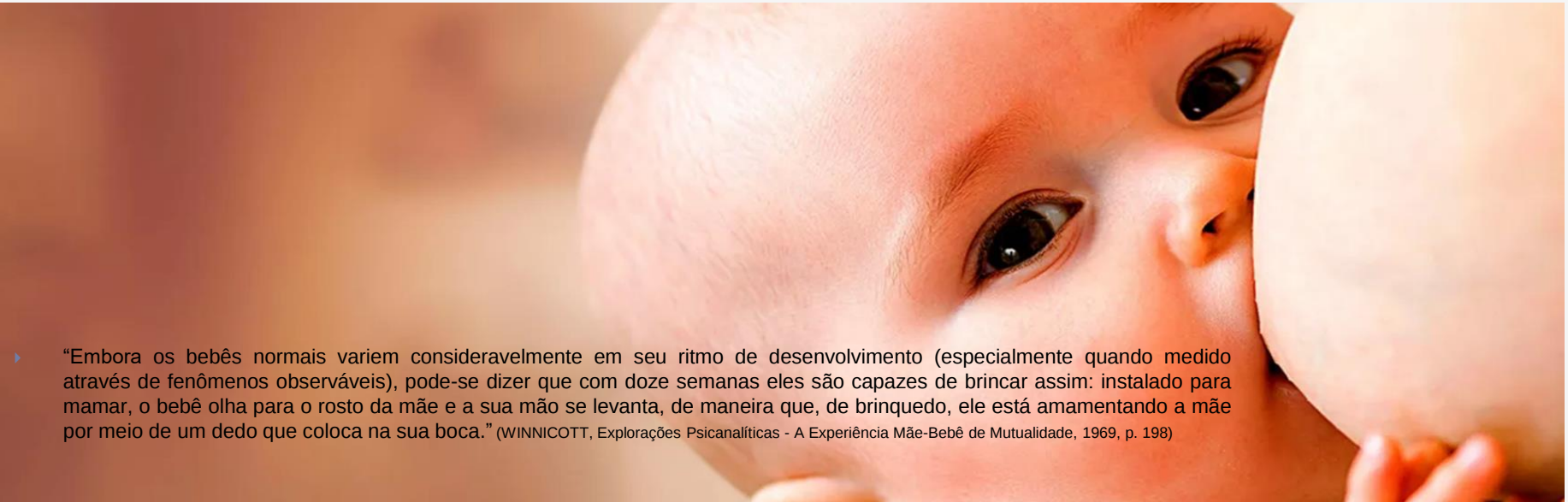
Existe um arsenal de possibilidades e hipóteses teóricas que contam com a espontaneidade, o toque pessoal e a criatividade do analista para captar as pistas daquilo que se refere aos primórdios da vida e que pela visão de Winnicott se repete na situação analítica.

Em outras palavras, para Winnicott, na regressão analítica as falhas que provocaram as defesas (neuróticas/psicóticas) poderiam ser “cuidadas fornecendo certos elementos essenciais” pelos próprios meios que as produziram: a experiência ambiental.

Para tanto, de acordo com Winnicott, a função do holding é o principal atributo do setting analítico (MELLO FILHO, 2001, p. 42).



Aula 4. MUTUALIDADE



- ▶ “Embora os bebês normais variem consideravelmente em seu ritmo de desenvolvimento (especialmente quando medido através de fenômenos observáveis), pode-se dizer que com doze semanas eles são capazes de brincar assim: instalado para mamar, o bebê olha para o rosto da mãe e a sua mão se levanta, de maneira que, de brinquedo, ele está amamentando a mãe por meio de um dedo que coloca na sua boca.” (WINNICOTT, Explorações Psicanalíticas - A Experiência Mãe-Bebê de Mutualidade, 1969, p. 198)



Aula 4. MUTUALIDADE

- **O início da comunicação – a experiência de mutualidade;**
- **Estágios primitivos, iniciais e rumo à independência.**

O INÍCIO DA COMUNICAÇÃO – A EXPERIÊNCIA DE MUTUALIDADE

MUTUALIDADE

Dentro das relações humanas que a psicanálise chama de relações objetais, Winnicott apresenta a **Teoria da Comunicação**, a saber, o encontro da comunicação entre o inconsciente da mãe com seu conglomerado de experiências (de já ter sido um bebê antes) e o seu bebê que está sendo um bebê pela primeira vez.

Ampliando o conceito da mutualidade mãe-bebê winnicottiano para a comunicação com a filosofia, a psicanálise de Winnicott apresenta potência filosófica e uma rica possibilidade para boas articulações de **intercâmbio teórico**.

No livro *Que é isso – A Filosofia*, Heidegger apresenta que a palavra ***philosophia*** está de certa maneira na certidão de nascimento da nossa história. A filosofia é anterior à psicanálise, como uma mãe é anterior ao seu filho.

O INÍCIO DA COMUNICAÇÃO – A EXPERIÊNCIA DE MUTUALIDADE

- **COMUNICAÇÃO PELA FALA** E COMUNICAÇÃO SILENCIOSA

“Posso, no entanto, seguramente supor que sabem ser a psicanálise uma forma de executar o tratamento médico de pacientes neuróticos. (...) Nada acontece em um tratamento psicanalítico além de um **intercâmbio de palavras entre paciente e o analista**. O paciente conversa, fala de suas experiências passadas e de suas impressões atuais, queixas, reconhece seus desejos e seus impulsos emocionais. O médico escuta, procura orientar os processos de pensamento do paciente e exorta, dirige sua atenção em certas direções, dá-lhe explicações e observa as reações de compreensão ou rejeição que ele analista suscita no paciente. (...) As informações que uma análise requer serão dadas pelo paciente somente com a condição de que ele tenha uma ligação emocional especial com o seu médico; (...) essas informações dizem respeito àquilo que é mais íntimo em sua vida mental, a tudo aquilo que como pessoa socialmente independente, deve ocultar de outras pessoas, e ademais, a tudo o que, **como personalidade homogênea, não admite para si próprio.**” (FREUD, CONFERÊNCIAS INTRODUTÓRIAS SOBRE PSICANÁLISE - PARTE I – PARAPRAXIAS (1916, [1915])

O INÍCIO DA COMUNICAÇÃO – A EXPERIÊNCIA DE MUTUALIDADE

- **COMUNICAÇÃO PELA FALA** E COMUNICAÇÃO SILENCIOSA

“Finalmente, nosso interesse foi tomado pelas pesquisas sexuais das crianças, e partindo daí pudemos reconhecer a ampla aproximação do **desfecho final da sexualidade na infância (por volta do quinto ano de idade) para a forma definitiva por ela assumida no adulto**. Esse foi o ponto em que deixei as coisas na última (1922) edição de meus Três Ensaios.” (FREUD, A ORGANIZAÇÃO GENITAL INFANTIL: UMA INTERPOLAÇÃO NA TEORIA DA SEXUALIDADE (1923))

O INÍCIO DA COMUNICAÇÃO – A EXPERIÊNCIA DE MUTUALIDADE

- COMUNICAÇÃO PELA FALA E **COMUNICAÇÃO SILENCIOSA**

“No trabalho que estou descrevendo, o contexto (**setting**) torna-se mais importante que a interpretação. A ênfase é transferida de um aspecto para o outro” (WINNICOTT, Formas clínicas da transferência. Da pediatria à psicanálise, p. 395).

“(...) **nenhum adulto é adulto o tempo todo**. Isso ocorre porque as pessoas não têm exatamente sua idade; em alguma medida, **elas têm todas as idades**, ou nenhuma.” (Winnicott, Agressão, culpa e reparação e, p. 71).

“Gostaria de acrescentar que **para Freud existem três pessoas**, uma delas fora do consultório. Quando existem apenas **duas pessoas**, terá ocorrido uma regressão do paciente no contexto, e o contexto então representa a mãe com sua técnica, sendo o paciente um bebê. Há um estado seguinte de regressão no qual apenas **uma pessoa está presente**, ou seja, o paciente, e isto é verdade mesmo que num outro sentido, do ponto de vista do observador, existam ali duas pessoas.. ” (Winnicott, Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. Da pediatria à psicanálise, p. 383).

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

“Costumo dividir os casos em três categorias distintas. **Primeiro**, há os pacientes que funcionam em termos de **pessoa inteira**, cujas dificuldades localizam-se no reino dos relacionamentos interpessoais. A técnica para o tratamento desses pacientes faz parte da psicanálise desenvolvida por Freud no início do século.

Segundo, os pacientes nos quais **a personalidade recém-começou a integrar-se** e a tornar-se algo com o qual se pode contar. De fato, é possível dizer que a análise tem a ver com esses primeiros momentos vinculados — e imediata e inerentemente subsequentes — não só à aquisição do status de unidade mas também à junção do amor e do ódio e ao reconhecimento incipiente da dependência. Aqui se trata da **análise do estágio do concernimento**, e do que se tornou conhecido como a 'posição depressiva'. Estes pacientes requerem uma análise do estado de espírito. A técnica para este tipo de trabalho não difere daquela adequada aos pacientes da primeira categoria. No entanto, surgem aqui novos problemas de manejo, devidos ao espectro mais amplo do material clínico abordado. Do ponto de vista aqui adotado, o elemento importante é a **sobrevivência do analista** na condição de fator dinâmico.

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

“No **terceiro grupo** incluem todos aqueles pacientes cuja análise deverá lidar com os **estágios iniciais do desenvolvimento emocional**, remota e imediatamente anteriores ao estabelecimento da personalidade como uma entidade, e anteriores à aquisição do status de unidade em termos de espaço-tempo. A estrutura pessoal não está ainda solidamente integrada. A respeito desse terceiro grupo, **a ênfase recai mais frequentemente sobre o manejo**, e por vezes passam-se longos períodos em que o trabalho analítico normal deve ser deixado de lado, o manejo ocupando a totalidade do espaço. (Winnicott, Aspectos clínicos e

metapsicológicos da regressão no contexto analítico. Da pediatria à psicanálise, p. 375).

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- A SOLIDÃO ESSENCIAL;
- A EXPERIÊNCIA DO NASCIMENTO;
- O ESTÁGIO DA PRIMEIRA MAMADA TEÓRICA ;
- O ESTÁGIO DA DESILUSÃO E O INÍCIO DOS PROCESSOS MENTAIS;
- O ESTÁGIO DA TRANSICIONALIDADE;
- O USO DO OBJETO;
- O ESTÁGIO DO EU SOU;
- O ESTÁGIO DO CONCERNIMENTO.

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- A SOLIDÃO ESSENCIAL

Para Winnicott, **a vida de uma pessoa consiste num intervalo entre dois estados de não-estar-Vivo.** Somos todos sós na presença do outro. Este é **o estágio mais primitivo do núcleo do self humano.**

“Qual é o estado do indivíduo humano quando o ser emerge do interior do não-ser? Onde fica a base da natureza humana em termos do desenvolvimento individual? Qual o estado fundamental ao qual todo ser humano, não importa a sua idade ou experiências pessoais, teria que retornar se desejasse começar tudo de novo?” (WINNICOTT, 1988, p. 152)

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- A EXPERIÊNCIA DO NASCIMENTO

O **estado de ser** é um fato para o bebê **antes** do nascimento.

”É possível assumirmos com certeza que a partir da concepção, o corpo e a psique desenvolve-se juntos, a princípio fundidos, e gradualmente tornando-se distinguíveis um do outro. Seria certamente possível dizer da psique (independentemente do soma) que antes do nascimento **existe um estar-aí pessoal**, uma continuidade da capacidade de ter experiências. Essa continuidade, que poderia ser vista como o início do eu, é periodicamente interrompida por fases de reação a intrusões. O eu começa então a incluir memória dos curtos períodos em que a reação à intrusão perturba a continuidade. À época do nascimento o bebê está preparado para esse tipo de situação, e minha sugestão é de que nos casos não-traumáticos a reação à intrusão implícita no nascimento não excede o nível de reação para o qual o feto já se encontra preparado.” (WINNICOTT, 2000, p. 274)

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- O ESTÁGIO DA PRIMEIRA MAMADA TEÓRICA

“A primeira mamada teórica é representada na vida real pela **soma das experiências** iniciais de muitas mamadas. Após a primeira mamada teórica, o bebê começa a ter material com o qual criar. É possível dizer que aos poucos o bebê se torna capaz de alucinar o mamilo no momento em que a mãe está pronta para oferecê-lo. As memórias são construídas a partir **de inúmeras impressões sensoriais**, associadas à atividade da amamentação e ao encontro do objeto.” (WINNICOTT, 1988, p. 125)

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- O ESTÁGIO DA DESILUSÃO E O INÍCIO DOS PROCESSOS MENTAIS

“Um resultado mais comum dos graus menos elevados da **maternagem tantalizante** nos estágios iniciais é que o funcionamento mental passa a existir por si mesmo, praticamente substituindo a mãe boa e tornando-a desnecessária. Clinicamente, isto pode acontecer em concomitância com uma dependência da mãe real, e um falso crescimento pessoal com base na submissão. Trata-se de um estado de coisas extremamente desconfortável, principalmente porque **a psique é 'seduzida para transformar-se nessa mente, rompendo o relacionamento íntimo que anteriormente existia entre ela e o soma. Disto resulta uma psique-mente, um fenômeno patológico.**” (WINNICOTT, A Mente e sua relação com o psicossoma, p. 336)

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- O ESTÁGIO DA TRANSICIONALIDADE

Considerarei útil denominar os objetos e fenômenos que pertencem a este tipo de experiências de “transicionais”. Aos objetos chamei de “**objetos transicionais**”, e às técnicas empregadas nessas situações de “**fenômenos transicionais**”. Estes termos implicam na existência de um estado temporário próprio da primeira infância em que ao bebê é permitido pretender um controle mágico sobre a realidade externa, um controle que, nós sabemos, foi tornado real pela adaptação da mãe, mas disto o bebê ainda não sabe. O “objeto transicional”, ou primeira possessão, é um objeto que o bebê criou ainda que, ao mesmo tempo em que nós assim dizemos, na realidade sabemos que se trata da ponta de um cobertor ou da franja de um chale ou de um brinquedo.” (WINNICOTT, 1988, p. 125)

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- O USO DO OBJETO

“Note-se que é o bebê que, **expulsando o objeto para fora do âmbito da onipotência**, concede a ele o seu **caráter de externo**. Essa operação de expulsão do objeto como não mais pertencendo ao mundo subjetivo é chamada por Winnicott de destruição do objeto. Se, na teoria freudiana, é o princípio de realidade que envolve o indivíduo em raiva e destruição reativa, a tese de Winnicott é a de que há uma destruição anterior a qualquer entrada do princípio de realidade que desempenha um papel na criação da realidade, com o bebê colocando o objeto fora do si-mesmo. O objeto que é destruído pelo bebê é o objeto subjetivo, ou seja, o material de projeção (criação).” (DIAS, 2000, p. 32 e 33)

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- O ESTÁGIO DO EU SOU

Pela sua perspectiva, alcançar este “eu sou” significaria dizer que o indivíduo conseguiu agrupar isto e aquilo e reivindicou que “isto sou eu, e que repudiei todo o resto; ao repudiar o não-eu, insultei o mundo, por assim dizer, e posso aguardar um ataque”. Winnicott interpretava que isso retrataria de modo preciso a ansiedade inerente à chegada de todo ser humano ao estágio EU SOU, pois esta alçada é uma capacitação audaciosa, arriscada e agressiva:

“As mais agressivas e por isso mais perigosas palavras do mundo são encontradas na afirmação **EU SOU**. É preciso admitir, no entanto, que só aqueles que alcançaram o estágio de fazer essa afirmação é que estão realmente qualificados para serem membros adultos da sociedade.” (A criança no grupo familiar – 1966, p. 136 - Tudo Começa em

Casa)

ESTÁGIOS PRIMITIVOS, INICIAIS E RUMO À INDEPENDÊNCIA

- O ESTÁGIO DO CONCERNIMENTO

“CAPACIDADE DE SE PREOCUPAR - Em algum momento da segunda metade do primeiro ano de vida da criança normal, essa começa a demonstrar certa capacidade de se preocupar, certa habilidade de ter sentimento de culpa. Trata-se aqui de um estado de coisas altamente complexo que depende da integração da personalidade infantil numa unidade e está vinculado à aceitação, por parte da criança, da **responsabilidade por toda a fantasia sobre o que pertence ao momento instintivo**. A presença contínua da mãe (ou sua substituta) é pré-condição necessária a essa realização altamente sofisticada, e a atitude da mãe deve comportar um elemento de estar atenta a ver e aceitar os esforços imaturos feitos pela criança no sentido de contribuir, isto é, cabe a mãe reparar, amar construtivamente. Esse importante estágio do desenvolvimento emocional foi detalhadamente estudado por Melanie Klein em sua ampliação da teoria psicanalítica freudiana que engloba o sentimento de culpa pessoal, a ânsia de agir de forma construtiva e de dar. Assim, a potência (e a aceitação da potência) tem uma de suas raízes no desenvolvimento emocional que ocorre antes (bem como depois) do primeiro aniversário.” (WINNICOTT, A FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO INDIVIDUAL)



Aula 5. BYUNG-CHUL HAN E A PERSPECTIVA WINNICOTTIANA



- ▶ “Ser criativo em arte ou em filosofia depende muito do estudo de tudo o que já existe...” (WINNICOTT, Vivendo de modo criativo , p. 38)



Aula 5. BYUNG-CHUL HAN E A PERSPECTIVA WINNICOTTIANA

- **A crise de liberdade (HAN);**
- **Vivendo de modo criativo (WINNICOTT).**

A crise de liberdade (HAN)

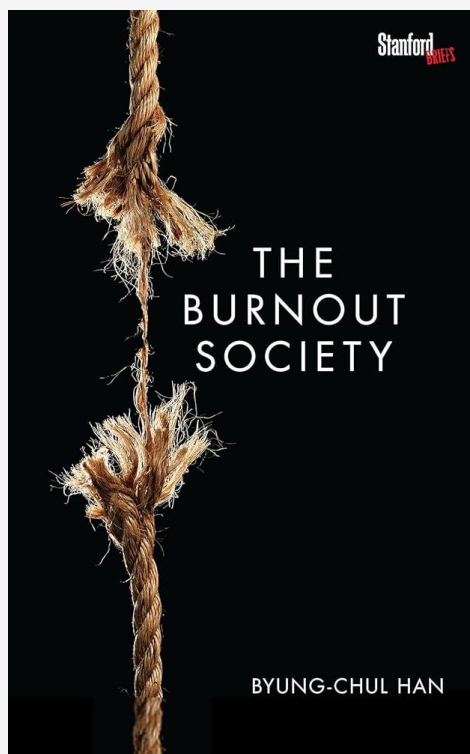


BYUNG-CHUL HAN

“Herdeiro de Hiedegger”, o filósofo sul-coreano Byung-Chul Han é filósofo e ensaísta, professor da Universidade de Artes de Berlim. Estudou Filosofia na Universidade de Friburgo e Literatura Alemã e Teologia na Universidade de Munique. Em 1994, doutorou-se em Friburgo com uma tese sobre Martin Heidegger.

Para Han, o “eu como projeto” que acredita ter se libertado das coerções externas (superego social) passou a estar submetido a coerções internas (superego cruel) que exige de si mesmo alta performance, rendimento e sucesso.

A crise de liberdade (HAN)



A crise de liberdade do sujeito neoliberal para Han seria uma constelação de fatores que abrangem um modo de subjetivação dentro de uma Psicopolítica na qual sujeitos se submetem a **coações internas** em nome do rendimento e da otimização e, para tanto, se expõem voluntariamente à sedução do regime neoliberal até o **esgotamento**.

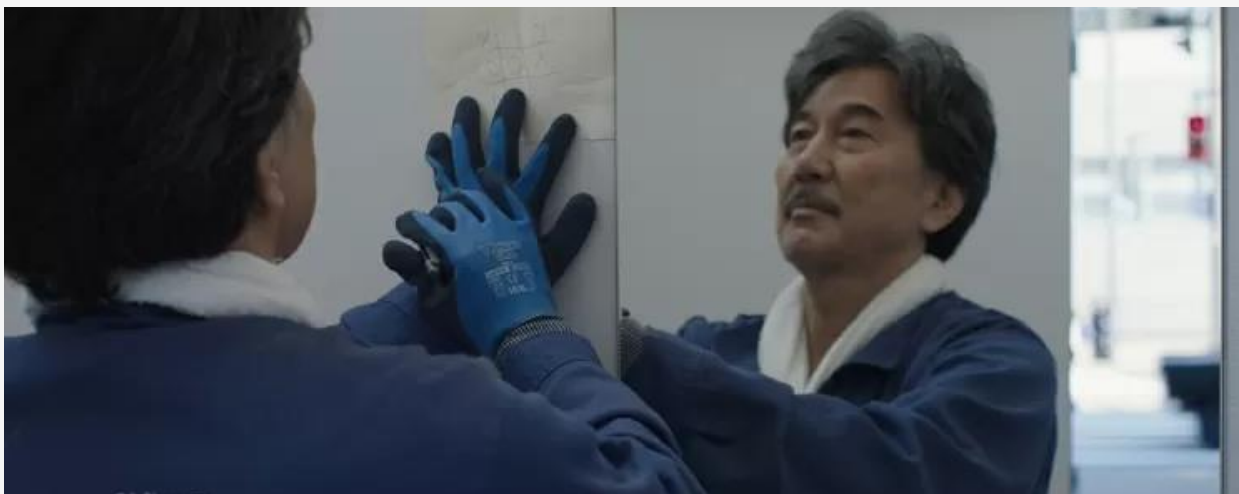
A Sociedade do Cansaço está caracterizada pelo mal-estar em um **cenário patológico** de depressão, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtorno de personalidade limítrofe e exaustão (burnout).

a criatividade da teoria winnicottiana será apresentada como contraponto à Han como “a capacidade de criar o mundo”, a capacidade de ser criativo, brincar e de “ter **uma visão pessoal de tudo**” conservando uma certa ilusão de onipotência dentro da crueza da realidade.

FILME DIAS PERFEITOS



Vivendo de modo criativo (WINNICOTT)



“(...) a **abordagem criativa** faz com que o artista **se sinta real e significativo**, mesmo quando o que ele fez seja um fracasso do ponto de vista do público, ainda que o público continue sendo uma parte necessária de seu equipamento, tanto quanto seus talentos, seu treinamento e suas ferramentas.” (WINNICOTT, Vivendo de modo criativo , p. 38)

Vivendo de modo criativo (WINNICOTT)

CRIATIVIDADE

“Seja qual for a definição a que chegemos, ela deve incluir a ideia de que a **vida vale a pena** — ou não ser vivida, a ponto de a criatividade ser — ou não — uma parte da experiência de vida de cada um.

Para ser criativa, uma pessoa tem que existir, e ter um sentimento de existência, não na forma de uma percepção consciente, mas como uma posição básica a partir da qual operar.

Em consequência, **a criatividade é o fazer** que, gerado **a partir do ser**, indica que aquele que é **está vivo**.

É possível demonstrar que, em certas pessoas e em determinadas épocas, as atividades que indicam que uma pessoa está viva não passam de reações a estímulos. **Retire os estímulos e o indivíduo não tem vida**. Mas, em caso tão extremo, a palavra “ser” não tem relevância. **Para poder ser, e para ter o sentimento de que é, deve-se ter uma predominância do fazer-pelo-impulso sobre o fazer-reactivo.**” (WINNICOTT, Vivendo de modo criativo, p. 23)

Vivendo de modo criativo (WINNICOTT)

SER, ANTES DE FAZER

“A criatividade é, portanto, a manutenção através da vida de algo que pertence à experiência infantil: **a capacidade de criar o mundo**. Para o bebê, isso não é difícil; se a mãe for capaz de se adaptar às necessidades do bebê, ele não vai perceber o fato de que o mundo estava lá antes que ele tivesse sido concebido ou concebesse o mundo. O princípio da realidade é o fato da existência do mundo, independentemente de o bebê tê-lo criado ou não.

(...)

Caso tenham sido fornecidas condições ambientais satisfatórias, a criancinha (que se tornou eu e você) descobriu modos de absorver a afronta (realidade). A submissão, por um lado, simplifica a relação com outra pessoa, que, é claro, tem suas próprias necessidades para atender, sua própria onipotência para cuidar. No outro extremo, a criança conserva a onipotência, sob o pretexto de ser criativa e de ter **uma visão pessoal de tudo.**” (WINNICOTT, Vivendo de modo criativo , p. 23, 24)

Vivendo de modo criativo (WINNICOTT)

Pela perspectiva winnicottiana, a mulher e o homem saudáveis seriam criativos, desejariam viver experiências de uma vida que valeria a pena ser vivida, experimentando diversas formas de ser no mundo, criando a si mesmo com possibilidades variadas nos modos de ser.



Vivendo de modo criativo (WINNICOTT)

“Alguém tem que dar conta do trabalho cotidiano. Não é fácil discutir esse aspecto, pois há quem veja utilidade nas ocupações rotineiras. (...) Em algum lugar do esquema de coisas pode haver espaço para que alguém viva criativamente. Isso envolve **preservar algo de pessoal**, talvez **algo de secreto**, que **é inconfundivelmente você mesmo**.” (WINNICOTT, Vivendo

de modo criativo , p. 27)





Aula 6. CRIATIVIDADE: SER ANTES DE FAZER



- ▶ “(A criatividade está postulada) como um colorido de toda a atitude com relação à realidade externa...”
(WINNICOTT, 1975 , p. 108)
- ▶ “(A realidade a partir da teoria winnicottiana do amadurecimento pessoal incide) sobre momentos mais primitivos do acontecer humano, a saber, a "cena" fundamental o lactente nos braços da mãe-ambiente. (RIBEIRO, Caroline Vasconcelos, 2005)



Aula 6. CRIATIVIDADE: SER ANTES DE FAZER

- **O brincar e a realidade;**
- **A criatividade e suas origens;**
- **Elementos femininos puros e masculinos puros – Identidade Primária**

O brincar e a realidade



“A **criatividade** que estamos estudando **relaciona-se com a abordagem do indivíduo à realidade externa**. Supondo-se uma capacidade cerebral razoável, inteligência suficiente para capacitar o indivíduo a tornar-se uma pessoa ativa e a tomar parte na vida da comunidade, **tudo o que acontece é criativo**, exceto na medida em que o indivíduo é doente, ou foi prejudicado por **fatores ambientais que sufocaram seus processos criativos**.”

(WINNICOTT, 1975, p. 112).

O brincar e a realidade

A teoria winnicottiana apresenta um postulado de unidade inicial entre a criança pequena e o seu próprio lar (ambiente). No que se refere a isso, seria um **verdadeiro desastre a quebra de continuidade do cuidado do bebê pelo ambiente familiar**.

Nos primeiros estágios desse processo, o bebê é extremamente dependente do cuidado materno, da presença contínua e da própria sobrevivência da mãe. Esta deve realizar em si uma **adaptação ativa suficientemente boa às necessidades da criança**; caso contrário, desenvolvem-se defesas que distorcem o processo.

Dentro desta perspectiva, o infante que não recebe os cuidados adequados, **deve assumir ele mesmo a função ambiental**, de modo que se constitui nele um self verdadeiro escondido. Assim sendo, o que estaria voltado para fora seria **um falso self engajado na dupla tarefa de esconder o self verdadeiro e ceder às exigências que o mundo lhe impõe a todo momento** (WINNICOTT, 2011, p. 214).

O brincar e a realidade

O brincar seria **a expressão do verdadeiro self** diante da realidade da vida.



[...] **todo o meu interesse está centrado na busca do eu (self)**. Insisto em que certas condições se fazem necessárias, se é que sequer 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)** (WINNICOTT, 1975, p. 89).

A criatividade e suas origens

“É através da apercepção criativa, mais do que qualquer outra coisa, que o indivíduo **sente que a vida é digna de ser vivida**. Em contraste, existe um relacionamento de submissão com a realidade externa, onde o mundo em todos seus pormenores é reconhecido apenas como algo a que ajustar-se ou a exigir adaptação. **A submissão traz consigo um sentido de inutilidade e está associada à ideia de que nada importa e de que não vale a pena viver a vida**. Muitos indivíduos experimentaram suficientemente o viver criativo para reconhecer, **de maneira tantalizante**, a forma não criativa pela qual estão vivendo, **como se estivessem presos à criatividade de outrem, ou de uma máquina**.” (WINNICOTT, 1975, p. 108).

A criatividade e suas origens

Winnicott estava interessado em entender a etiologia da criatividade. Em sua concepção, tudo que acontecia na vida seria criativo, ou seja, tudo que levaria o indivíduo **a se tornar uma pessoa ativa e a tomar parte na vida da comunidade** seria criativo, como por exemplo, **“a inspiração de um arquiteto ao descobrir subitamente o que deseja construir, e pensa em termos do material a ser utilizado, de modo que seu impulso criativo possa tomar forma e o mundo seja testemunha dele”** (WINNICOTT, 1975, p. 114).

Existe, portanto, um estabelecimento, **um vínculo entre o viver criativo e o viver propriamente dito.**

Winnicott esperava que a psicanálise fosse capaz de utilizar a teoria dos **fenômenos transicionais**, a fim de descrever o modo como **uma provisão ambiental suficientemente boa** tornaria possível ao indivíduo **enfrentar o imenso choque da perda da onipotência.**

A criatividade e suas origens

Winnicott chamava de '**objeto subjetivo**' (Winnicott, 1962) aquilo que se tornava gradualmente relacionado a '**objetos que são objetivamente percebidos**': mas isso sucederia apenas quando uma provisão ambiental suficientemente boa, ou um 'ambiente expectável médio' capacitasse o bebê à loucura específica permitida aos bebês.

Essa loucura só se transformaria em loucura verdadeira se aparecesse na vida posterior. No estágio da tenra infância deveria existir a **aceitação do paradoxo**, que acontece quando um bebê cria um objeto: mas o objeto não teria sido criado como tal se já não se encontrasse ali.

“Reivindico aqui um estado intermediário entre a inabilidade do bebê e sua crescente habilidade em **reconhecer e aceitar a realidade**. Estou portanto, estudando a substância da ilusão, aquilo que é permitido ao bebê e que, na vida adulta, é inerente à arte e à religião, mas que se torna marca distintiva de **loucura quando o adulto exige demais da credulidade dos outros, forçando-os a compartilharem da ilusão que não é própria deles.**” (WINNICOTT, 1975, p. 15).

Elementos femininos puros e masculinos puros – Identidade Primária

✓ PRIMEIRA MAMADA TEÓRICA

Sobre a capacidade criativa do bebê, Winnicott aponta como momento emblemático o que ele denomina **primeira mamada teórica**. Trata-se da experiência de amamentação na qual o bebê encontra algo (mãe - seio - ele mesmo) que ele não percebe objetivamente como objeto externo, mas como **criado por ele**. Sobre essa ilusão de que o seio e o sentido que ele tem na vivência foram criados pelo bebê em sua experiência excitada.



Elementos femininos puros e masculinos puros – Identidade Primária

Winnicott postulou que a origem da criatividade nas relações objetais apresenta **o nascedouro do ser** com o **núcleo de formação da identidade primária do indivíduo**.

“...a relação de objeto do **elemento feminino puro** estabelece o que é talvez a mais simples de todas as experiências, **a experiência de ser.**” (WINNICOTT, 1975, p. 131).

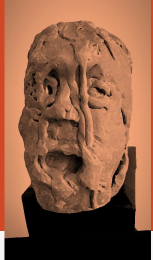
“O **elemento masculino faz**, ao passo que **o elemento feminino** (em homens e mulheres) **é.**” (WINNICOTT, 1975, p. 131).

Elementos femininos puros e masculinos puros – Identidade Primária

Winnicott critica que a psicanálise talvez tenha concedido atenção especial ao elemento masculino ou aspecto impulsivo da relação de objeto, e negligenciado, contudo, **a identidade sujeito-objeto** para a qual chamava a atenção, **identidade que se encontra na base da capacidade de ser**.

A mãe que fosse capaz de realizar essa tarefa muito sutil a qual Winnicott se referia, evitaria que o eu (self) 'feminino puro' do filho se tornasse **invejoso do seio**, visto que, para esse filho, o seio seria o eu (self) e o eu (self) seria o seio. “Inveja é um termo que poderia ser aplicável à experiência de um **fracasso tantalizante do seio como algo que É.**” (WINNICOTT, 1975, p. 134).

A identidade primária do “**Eu (Self) sou o seio**” levaria a um “**eu sou eu**” para poder posteriormente alcançar o concernimento (capacidade de se preocupar com o outro) do “**eu sou com os outros**”.



Aula 7. A CAPACIDADE DE CRIAR O MUNDO



- ▶ “A criatividade é, portanto, a manutenção através da vida de algo que pertence à experiência infantil: a capacidade de criar o mundo.” (WINNICOTT, 1975 , p. 23)

“No viver criativo, tanto você como eu descobrimos que tudo aquilo que fazemos fortalece o sentimento de que estamos vivos, de que somos nós mesmos.”

(WINNICOTT, 1999, p. 28)

- ▶ “O sintoma de uma vida não-criativa é o sentimento de que nada tem significado, o sentimento de futilidade, de que nada importa.” (Idem, p.36)



Aula 7. A CAPACIDADE DE CRIAR O MUNDO

- O Espaço Potencial;
- A clínica do self (verdadeiro e falso self)

O Espaço Potencial

“Pode ser que numa determinada época os psicanalistas tendessem a pensar na saúde como a **ausência de distúrbios psiconeuróticos**, mas isso não é verdade hoje em dia. Precisamos de critérios mais sutis. Não precisamos jogar fora o que usamos previamente quando pensamos hoje em termos de **liberdade dentro da personalidade**, de **capacidade para ter confiança e fé**, de **questões de constância e confiabilidade objetal**, de **liberdade em relação à autoilusão**, e também de algo que tem mais a ver com a riqueza do que com a pobreza enquanto **qualidade da realidade psíquica pessoal**.” (WINNICOTT, 1999, p. 9).

“A vida de um **indivíduo saudável** é caracterizada por **medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto por características positivas**. O principal é que o homem ou a mulher sintam que estão **vivendo sua própria vida, assumindo responsabilidade** pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas. Em outras palavras, pode-se dizer que o indivíduo **emergiu da dependência para a independência**, ou autonomia.” (Idem, p. 10).

O Espaço Potencial

O espaço potencial na teoria winnicottiana propõe um paradoxo. Ao mesmo tempo em que é uma **terceira área da experiência faz parte tanto da realidade externa quanto da realidade interna.**

Diante desse paradoxo, Winnicott desafia a aceitação, mas não a busca por uma solução, uma vez que, o próprio paradoxo é a principal característica do conceito de fenômenos e objetos transicionais.

Esta terceira área **é a área do “entre”**. É a **articulação entre o intrapsíquico e o intersubjetivo**, que permite os encontros humanos por meio da área da ilusão, que é o espaço potencial e a criatividade do si mesmo, que se reencontra e se reconhece na realidade do objeto. Nesta teoria dos processos intermediários, Winnicott chamou atenção para o lugar da **cultura, da arte, da religião, da filosofia e da ciência no mundo dos adultos, equivalente ao brincar nas crianças.**

O Espaço Potencial

Winnicott com sua teoria pensada pelo **ponto de vista do bebê**, diz que a principal função do objeto transicional e dos fenômenos transicionais é **a ideia de intercâmbio baseado numa ilusão**. Isto é uma área neutra de experiência que não será contestada.

Do objeto transicional pode-se dizer que se trata de uma questão de concordância entre nós e o bebê de que nunca formularemos a pergunta '**você concebeu isso ou foi apresentada a partir do exterior?**'. O importante é que **não se espere decisão alguma sobre esse assunto**. A pergunta não é para ser formulada.



O Espaço Potencial

O espaço potencial é, portanto, o **solo fértil** entre a mãe e o bebê de onde **florescerá a atividade criativa do brincar, onde frui a liberdade e o indivíduo descobre o verdadeiro self.**

O brincar é uma extensão do uso dos fenômenos transicionais, pertencendo também ao espaço potencial entre o eu individual e o ambiente.



A clínica do self (verdadeiro e falso self)

“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 consequência, 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.” (WINNICOTT, 1975, p. 65)

Winnicott dizia que, sempre que possível, desenvolvia **um trabalho que incluía um colorido**, onde seu **setting funcionava também como oportunidade de ser um espaço potencial** - um playground ofertado para a busca do verdadeiro self do analisando (experiência psicossomática).

Caso contrário, o analista poderia passar anos realizando uma **psicoterapia de ordem mental, atendendo a fachada de um falso self.**

Winnicott insistia que certas condições se faziam necessárias para alcançar sucesso nessa busca. Essas condições estariam associadas àquilo que chamava de **criatividade.**

A clínica do self (verdadeiro e falso self)

Estudar **o self** é, fundamentalmente, compreender como ele **acontece no mundo** com os outros, ou seja: no tempo, no espaço e no fluxo da experiência humana.

“Para mim o self, que não é o ego, é a pessoa que é eu, que é apenas eu, que possui uma totalidade baseada no funcionamento do processo de maturação.” (WINNICOTT, Explorações Psicanalíticas, p. 210)

“O self verdadeiro provém da vitalidade dos tecidos corporais e da atuação das funções do corpo, incluindo a ação do coração e a respiração. Está intimamente ligado à idéia de processo primário e é, de início, essencialmente não-reativo aos estímulos externos, mas primário.” (WINNICOTT, 1960,135)

O self, portanto, é uma **experiência de ser**, é o **gesto espontâneo**, a **ideia pessoal**, **ligado à criatividade**, à **estética**, à **personalidade unitária e sadia**. Enfim, é um **espaço humano único**.

A clínica do self (verdadeiro e falso self)

✓ A doença do self, um desafio para a atual clínica psicanalítica

De acordo com sua experiência clínica, no consultório as queixas mais frequentes seriam referidas “à **vivência de futilidade, de falta de sentido na vida, de vazio existencial, de morte em vida**” (SAFRA, 1999, p. 13). Para uma psicanálise acostumada à escuta do desejo, que aflora nos sonhos e se faz presente nos sintomas e no discurso, através dos mecanismos de recalque, deslocamento e condensação, surge um novo desafio: **pacientes que nem mesmo se constituíram em sua possibilidade de desejar**. (Girola, 2001, p.129).

Para Winnicott, “o mundo interno de **uma pessoa saudável relaciona-se com o mundo real ou externo, e mesmo assim é pessoal e dotado de uma vivacidade própria**” (WINNICOTT, 1999, p.14). Neste sentido, “a fuga em direção à sanidade não é sinônimo de saúde”, pois a saúde “**é tolerante com a doença**”; na verdade, a saúde tem muito a ganhar quando se mantém em contato com a doença” (WINNICOTT, 1999, p.15-16). (Idem, p. 144)

A clínica do self (verdadeiro e falso self)

✓ A importância clínica do self

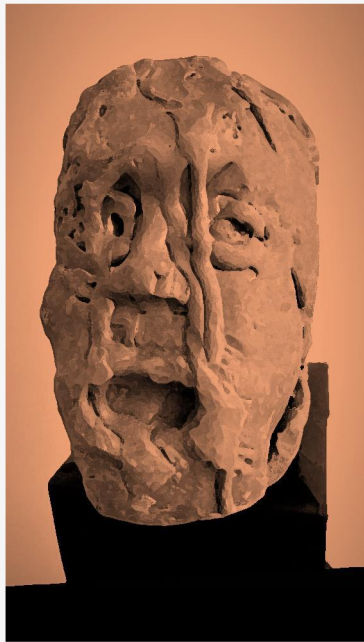
O self seria portanto o elo que introduz o indivíduo nessa **experiência vital**, fazendo com que ele se **perceba como existente** e não apenas existido, vivo e não apenas vivido, por alguém ou por algo externo a ele.

A contribuição de Winnicott é fundamental para perceber a maneira como **o self se constitui**.

O ser humano só pode **chegar a ser ele mesmo, a partir de um olhar, de um outro, que possa espelhar sua criatividade primária, num outro que o ajude a perceber que ele existe**, no sentido literal da palavra (emergir do ser). **Sem fazer a experiência de poder criar o ser, o homem não passa a existir como indivíduo.** (Girola, 2001, p. 146)



Aula 8. UMA TEORIA DA SAÚDE



- ▶ OBJETO GRITANTE
- ▶ Palavra é objeto gritante não por dar sentido ou não aos gritos da existência, mas por ser o grito do estar sendo da existência, quando dito e ouvido como sons em forma de palavra.
- ▶ As palavras que doem fundo; as palavras, que estouram na boca por um acúmulo de existência, doem porque a palavra é ela mesma uma sonoridade vertiginosa que nem sequer precisa soar alto, já que **ela é no corpo todo**, por toda parte, ressonância pulsante do “estou sendo”. (Atrás do pensamento: a filosofia de Clarice Lispector / Marcia Cavalcante Schuback; p. 26)



Aula 8. UMA TEORIA DA SAÚDE

- **Conceito de saúde**
- **Da pediatria à psicossomática**

Conceito de saúde

“Em termos de desenvolvimento, pode-se dizer que a **saúde significa uma maturidade relativa à idade do indivíduo.**

(...)

A maturidade individual implica **movimento em direção à independência**, mas não existe essa coisa chamada “independência”. **Seria nocivo para a saúde o fato de um indivíduo ficar isolado a ponto de se sentir independente e invulnerável.** Se essa pessoa está viva, sem dúvida há dependência!

(...)

A vida de um **indivíduo saudável** é caracterizada por **medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto por características positivas.** O principal é que o homem ou a mulher sintam que estão **vivendo sua própria vida, assumindo responsabilidade** pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas. Em outras palavras, pode-se dizer que o indivíduo **emergiu da dependência para a independência**, ou autonomia.”

Conceito de saúde

Finalmente, gostaria de focar a vida que uma **pessoa saudável** é capaz de viver, O que é a vida? Não preciso saber a resposta, mas podemos chegar a um acordo: ela está **mais próxima do SER do que do sexo.**

(...)

Ser e se sentir real dizem respeito essencialmente à **saúde**, e só se garantirmos o ser é que poderemos partir para coisas mais objetivas. Sustento que isso não é apenas um julgamento de valor, mas que **há um vínculo entre a saúde emocional individual e o sentimento de se sentir real.**” (WINNICOTT, O conceito de indivíduo saudável - Palestra proferida na Royal Medico-Psychological Association, Psychotherapy and Social Psychiatry Section, 8 de março de 1967)

Da pediatria à psicossomática

Pelos estudos de Winnicott sobre a natureza humana, **o indivíduo emerge self**, como **unidade psicossomática, mente pensante, ser consciente e autônomo** a partir da sua **interação com o ambiente** afetivo e social.

“O self se descobre naturalmente localizado no corpo, mas pode, em certas circunstâncias, dissociar-se do último, ou este dele. **O self se reconhece essencialmente nos olhos e na expressão facial da mãe e no espelho que pode vir a representar o rosto da mãe.** O self acaba por chegar a um relacionamento significativo entre a criança e a soma das identificações que (após suficiente incorporação e introjeção de representações mentais) se organizam sob a forma de **uma realidade psíquica interna viva.**” (WINNICOTT – As Bases para o Self no Corpo - Explorações Psicanalíticas, p. 210)

Da pediatria à psicossomática

Pelos estudos de Winnicott sobre a natureza humana, **o indivíduo emerge self**, como **unidade psicossomática, mente pensante, ser consciente e autônomo** a partir da sua **interação com o ambiente** afetivo e social.

“O self se descobre naturalmente localizado no corpo, mas pode, em certas circunstâncias, dissociar-se do último, ou este dele. **O self se reconhece essencialmente nos olhos e na expressão facial da mãe e no espelho que pode vir a representar o rosto da mãe.** O self acaba por chegar a um relacionamento significativo entre a criança e a soma das identificações que (após suficiente incorporação e introjeção de representações mentais) se organizam sob a forma de **uma realidade psíquica interna viva.**” (WINNICOTT – As Bases para o Self no Corpo - Explorações Psicanalíticas, p. 210)

Da pediatria à psicossomática

Para Winnicott, a **mente é uma especialização do psicossoma**. A mente é responsável pelo pensamento e o intelecto. O intelecto é um aspecto da função de **catalogar, categorizar e comparar**, permitindo que as lembranças se tornem acessíveis até elas se perderem na repressão primária ou secundária.

Em sua teoria do desenvolvimento emocional, **o self está alojado no psicossoma e a mente tem uma função especializada de tornar o “ambiente perfeito” cobrindo as falhas da mãe através das experiências de confiança** que foram apresentadas anteriormente na adaptabilidade suficientemente boa da mãe-cuidador-ambiente, que permitiu a ilusão de onipotência e a criatividade primária (criar e ser o seio).

“O **intelecto**, então, **possui seu próprio funcionamento**, dependente da qualidade do aparelho eletrônico e, também, da maneira pela qual o desenvolvimento emocional do indivíduo está se formando”.

(WINNICOTT – Uma Nova Luz sobre o Pensar Infantil Palestra introdutória, pronunciada em uma conferência para membros do magistério realizada no Centro de Educação Adicional de Devon, em 3 de janeiro de 1965, p. 121 – Livro Explorações Psicanalíticas)

Da pediatria à psicossomática



Transtorno psicossomático

“A **enfermidade psicossomática**, tal como a tendência anti-social, possui este **aspecto esperançoso**, o de que o paciente se acha em contato com a **possibilidade de unidade psicossomática (ou personalização) e dependência**, ainda que a sua condição clínica ilustre ativamente o contrário disto através da cisão, de variadas dissociações, de uma **tentativa persistente de cindir a profissão médica e do cuidado onipotente do self.**” (WINNICOTT –Transtorno [disorder] Psicossomático, p. 83. livro Explorações Psicanalíticas)

Da pediatria à psicossomática

Transtorno psicossomático



“O estudioso do psicossoma preocupa-se com as fantasias conscientes e inconscientes que constituem, por assim dizer, a histologia da psique, a elaboração imaginativa de todos os funcionamentos somáticos que são específicos do indivíduo.” (WINNICOTT, 1990, p. 45)

Da pediatria à psicossomática

“A vida de um indivíduo saudável é caracterizada por medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto por características positivas. O principal é que o homem ou a mulher sintam que estão vivendo sua própria vida, assumindo responsabilidade pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas. Em outras palavras, pode-se dizer que o indivíduo emergiu da dependência para a independência, ou autonomia.” (WINNICOTT, 1999, p. 12)





Aula 9. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE AÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE ESCOLAR

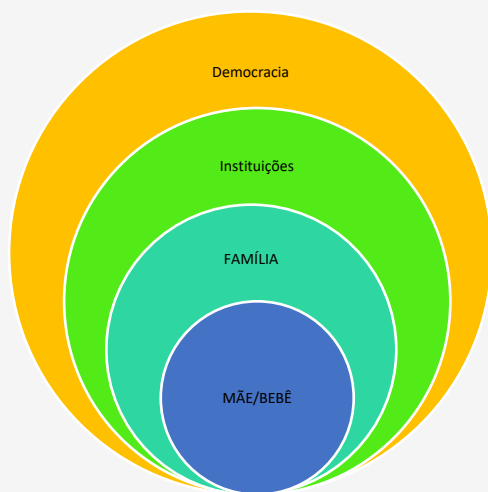




Aula 9. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE AÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE ESCOLAR

- **Winnicott e a educação**
- **Nussbaum e a educação**

Winnicott e a educação



- O desenvolvimento emocional é um processo que se constitui por **diversas camadas de integrações** feitas ao longo da existência humana.
- Os círculos ambientais que contornam uma criança **iniciam com a mãe suficientemente boa** e se estende gradativamente para a área da **família**, da **escola** e da **democracia**.

Winnicott e a educação

- A provisão ambiental humana, começa com a mãe (cuidador) suficientemente boa que proporciona o desenvolvimento.

“Vocês podem traduzir isso, que diz respeito aos bebês, para uma linguagem que se aplique à idade escolar.” (WINNICOTT, Tudo Começa em Casa, p. 49)

- Segundo Winnicott, a escola da criança pequena deve estar integrada ao lar e não deve dar muita ênfase ao ensino propriamente dito.

“pois as crianças dessa idade necessitam mesmo é de oportunidade para brincar organizadamente e condições controladas para poder dar início a sua vida social” (WINNICOTT, A Família e o Desenvolvimento individual, p.215).

- No contexto escolar, além da confiança na personalidade de um professor suficientemente bom, existe uma diferença entre dois grupos de crianças:

“As crianças vão para a escola para que se adicione algo à sua vida; querem aprender lições.” (WINNICOTT, Diagnóstico Educacional, p. 234)

“Frequentam-na com a ideia de que a escola talvez lhes forneça o que o lar não logrou propiciar. Não vão à escola para aprender, mas para encontrar um lar fora do lar.” (Idem)

Winnicott e a educação

“A escola passa, então, a ser vista como um terreno de esperança para que as potencialidades dos alunos venham a se desenvolver, complementando a função do meio familiar. Nesse sentido, a regressão de alguns alunos pode ser interpretada como a verdadeira expressão de um chamado por socorro — **o último respiro antes do mergulho**. Isso amplia a dimensão do compromisso da instituição escolar para a produção de uma sociedade saudável e emocionalmente equilibrada. A escola não pode ser reduzida, de modo algum, a um espaço que tende a priorizar somente os aspectos de aprendizagem. Sem a oportunidade de vir a ser, é impossível começar a aprender — o que nos fornece uma outra perspectiva acerca dos problemas de aprendizagem.” (Alfredo Naffah

Neto, 2021)

Nussbaum e a educação



“Se não insistirmos na importância crucial das humanidades e das artes, elas vão desaparecer gradativamente porque não dão lucro. Elas só fazem o que é muito mais precioso do que isso: criam um mundo no qual vale a pena viver, pessoas que são capazes de enxergar os outros seres humanos como pessoas completas, com opiniões e sentimentos próprios que merecem respeito e compreensão, e nações que são capazes de superar o medo e a desconfiança em prol de um debate gratificante e sensato”.

Nussbaum e a educação

Baseada em suas pesquisas sobre os modelos de ensino dos Estados Unidos da América e da Índia, Martha Nussbaum na obra “Sem Fins Lucrativos – Por que a democracia precisa das humanidades” expõe dois paradigmas que norteariam as finalidades da educação na atualidade.

1. O primeiro paradigma estaria voltado para a finalidade do lucro com objetivos que visariam o aumento do produto interno bruto (PIB) per capita, beneficiando o crescimento econômico do país. Este modelo estaria dentro da lógica do Desenvolvimento Econômico avaliado pelos indicadores do PIB .
2. O segundo paradigma apresentado por Nussbaum está baseado no trabalho de Amartya Sen sobre o Modelo do Desenvolvimento Humano. De acordo com esse modelo, o país seria responsável por proporcionar oportunidades de aquisições indispensáveis a condição humana, tais como: educação básica, cuidados de saúde e repartição equitativa da terra .

Nussbaum e a educação

Tanto Nussbaum quanto Winnicott, cada um a seu modo, expõem que, no outro lado da moeda, um ser humano que não recebeu os cuidados da educação ou inicialmente teve e os perdeu (uma privação circunstancial) ou os teria negado; seja como for, este sujeito viveria dificuldades em desenvolver as capacidades maturacionais para ser e fazer.

