

Na Fronteira do Viver

Edson Soares Lannes

Winnicott escreveu um texto em 1968, que intitulou “O uso do objeto e o relacionamento através de identificações”. Nele, Winnicott faz referências significativas ao paciente "borderline", ao falso self, à técnica psicanalítica, à regressão à dependência, ao fracasso da análise, à contratransferência, à agressividade e ao viver como terapia que faz sentido.

A primeira apresentação desse texto, feita sem publicação anterior, tem uma história. Era um trabalho que não estava em sua forma final. Winnicott, em seus 72 anos, com saúde precária (uns 20 anos de cardiopatia grave), vai a New York, consciente de que levava algo novo a uma platéia difícil, hostil a Klein. No debate, alguns fizeram comentários desfavoráveis, talvez por não compreenderem um conceito ainda elusivo e difícil de aplicar. Após a apresentação, ainda em NY, Winnicott teve uma gripe forte (asiática), complicada com pneumonia e edema pulmonar agudo. Foi hospitalizado por algumas semanas e se recuperou, voltando a Londres. Continuou pensando e escrevendo sobre o tema e, além do texto, que veio a publicar no IJP, em 69, há uma versão levemente modificada, incluída em O Brincar e a Realidade, e alguns comentários publicados no capítulo 34 de Explorações Psicanalíticas e em correspondência pessoal.

Lemos no capítulo 6, de O Brincar e a Realidade, que “o cerne do borderline é psicótico e ele tem bastante organização neurótica sempre capaz de apresentar distúrbio neurótico ou psicossomático quando a ansiedade psicótica central ameaça irromper de forma bruta (primitiva). O analista pode coludir por anos com a necessidade do paciente de ser neurótico e de ser tratado como um neurótico. [Winnicott usa o termo também em colusão psicossomática, no sentido de parceria; no dicionário, conluio, aliança para prejudicar terceiro. Etimologicamente, temos co ludere, brincar juntos]. A análise vai bem e todos estão satisfeitos. O único inconveniente é que a análise nunca finda. Ela pode (até) ser terminada e o paciente pode acionar um falso self neurótico com o propósito de encerra-la, e expressar gratidão. Mas, de fato, o paciente sabe que não houve mudança no estado psicótico subjacente e que ele e o analista tiveram sucesso em coludir para produzir um fracasso. Até essa falha pode ter valor, se o analista e o paciente a reconhecerem. O paciente está mais velho e as oportunidades para morrer por acidente ou doença são maiores, de modo que o suicídio propriamente dito pode ser evitado. Além do mais, foi bom enquanto durou...”

Winnicott continua: “Se psicanálise pudesse ser um estilo de vida, então se poderia dizer que tal tratamento fez o que se supunha que fizesse. Mas psicanálise não é um estilo de vida. Nós todos esperamos que nossos pacientes terminarão conosco e nos esquecerão e que eles constatarão que o próprio viver é a terapia que faz sentido”.

Aqui temos um Winnicott direto, como sempre, sem formalismo intelectualizador, dizendo realisticamente que nós podemos fracassar e que, no mínimo, é importante que o saibamos.

Às vezes, tento imaginar Winnicott em suas apresentações. Vivacidade, bom humor, informalidade, surpresa. (Simone Decobert, no prefácio de "O paradoxo em Winnicott" chegou a dizer que, quando o ouviu no Congresso de Copenhague, em 59, teve a sensação de ver “um diabo que saiu da caixa”).

Pesquisador original e clínico genial, seu ofício se constituiu, ele assim o disse, em ser ele mesmo. Chegou a dizer: "Eu não sou um intelectual e, de fato, pessoalmente, faço meu trabalho muito a partir do ego-corporal" (isto é, afetado em sua totalidade pela fala do paciente).

Ler um texto de Winnicott, funciona às vezes como uma sessão psicanalítica, disse Pontalis. Abranda uma inibição e estimula a criatividade. Ele oferece menos um conhecimento de teorias e mais uma ajuda a pensar. Winnicott é fácil de não ser entendido. Sua clareza não é meridiana. Sua clareza é lunar, apenas. Seus escritos são luar e sombras. São pano de fundo, não, manual. É sempre bom lembrar isso, porque às vezes somos tentados e cedemos a uma "neofilia epistemológica bulímica". Idéias novas são ingeridas avidamente, com a "indigestão" previsível.

Winnicott conhecia profundamente a teoria, a técnica e a clínica psicanalíticas. Seu exemplo não autoriza espontaneismos. O analista, em alguns momentos, até precisa ser capaz de renunciar à espontaneidade.

Ele trabalhou nas fronteiras da clínica e a psicanálise se enriqueceu muito com sua coragem.

Paul Berchérie, em "O ocular quadrifocal", a partir de considerar a visão de Freud como focada em 4 pontos, representados de forma simples por histeria, psicose, neurose obsessiva e melancolia, fala em 4 correntes pós-freudianas: 2 ortodoxas (Kleinismo e Psicologia do Ego) e 2 heterodoxas (Lacanismo e um 4º grupo, que denominou nebulosa, à margem de escolas).

A nebulosa "marginal" (termo de Balint), não é uma escola, é uma "família de pensamento". Não pede "escolalia" (ecolalia de escola). Seu caminhar se faz, antes de tudo, a partir de preocupações clínicas. O modelo teórico sai do processo terapêutico. Foi fiel a Freud, que fazia modificações na teoria, se a clínica não a confirmasse. Atento ao que o evoluir da relação analítica coloca, o analista segue o que se opera aí, sem engessamento técnico. Pressupõe "maturabilidade" endógena, evitando manobras ortopédicas.

"Setting" e "holding" têm importância fundamental. A contratransferência (resposta total do analista às necessidades do paciente) é um instrumento privilegiado. (Winnicott dizia que certas palavras, como "self", nos comandam. "Contratransferência", ele recomendava, é um termo que nós devemos submeter, escravizar, antes que ele perca a identidade). Contratransferência se refere ao uso adequado das próprias reações (conscientes e inconscientes) ao impacto do paciente psicótico ou da parte psicótica do paciente, e o efeito disso em sua atitude profissional. Berchérie observa, ainda, que nesse grupo não há pressa em estabelecer modelos metapsicológicos. Paradoxos são aceitos. Ele vê nesse grupo, a maior esperança da psicanálise.

O campo da psicanálise estará sempre inacabado. É nebulosa em expansão. Precisa ter suporte para conceitos ainda vagos. O trabalho constante poderá produzir definições menos imprecisas. A experiência é que nos indicará o caminho. "Caminante son tus huellas el camino y nada más. Caminante no hay caminos, se hace camino al andar". (A. Machado).

Podemos dizer que, vivendo no limite da clínica, Winnicott conheceu profundamente seres humanos. Sem dúvida é quem melhor usou inteligência, imaginação e sensibilidade no conhecimento dos pacientes "borderline" (palavra que, às vezes, colocava entre aspas). Ele próprio disse que foi o trabalho com eles que o levou à condição humana inicial, à vida inicial do indivíduo.

Nessas pessoas, a experiencição da vida, a contínua construção do ser pela vitalidade, estão bloqueadas. Para evitar o não-ser, evita ser. Para escapar do risco de ser morto, se transforma em morto vivo. Na pessoa borderline há um impulso imobilizado de progredir no desenvolvimento emocional. Não há meio de rememorar as experiências iniciais a não ser por reexperienciá-las e, como as experiências foram excessivamente dolorosas na época, porque aconteceram quando o ego estava não-organizado e o ego auxiliar da mãe era falho, a reexperiencição tem de ser vivida em uma situação cuidadosamente preparada e posta à prova, como no caso do setting provido pelo psicanalista.

Ele precisa da sensibilidade, da flexibilidade e da estabilidade do analista, cujas ansiedades estão em jogo. O psicótico borderline, como escreve Winnicott, força uma relação com características primitivas, até uma fusão. Tenta ultrapassar a fronteira profissional com demandas e testes. A resposta do analista a esses movimentos inclui a contratransferência. Por isso, o limite de adaptação de efeito terapêutico que conta na análise é o limite do analista. E aí, não conta só o que ele sabe, o que aprendeu, mas o que ele é. Empatia, mutualidade, consistência sem rigidez, possibilidade de viver situações não organizadas de non-sense, e capacidade de espera, muita espera, são necessárias.

O paciente borderline precisa que a gente lhe dê oportunidade, uma vez que se tome capaz disso, de nos usar.

Isso será a verdadeira tarefa analítica nessas situações. (Winnicott fala de uso e não de exploração).

Quando pensamos esse lugar, o de objeto de uso, é inevitável esperar que ele seja ocupado por um analista "good enough", bom o bastante. No início é indispensável à adaptação de alguém vivendo uma "preocupação analítica primária", que pode levar anos sendo necessária. Depois, nesse ambiente terapêutico que foi propício a que o paciente pudesse viver uma regressão à dependência, acontecerão as falhas, proporcionais, assim o desejamos, às possibilidades de elaboração, e necessárias ao crescimento. As fases de regressão à dependência podem durar muito, de dias a meses. E nós falharemos sempre (nossa esperança é que não aconteçam falhas grosseiras). Analistas falham como "way of life", diz Winnicott. São falhas profissionais. Estamos marcados para falhar. Precisamos aceitar esse fato, em vez de precisar sempre provar a verdade final de "teorias psicanalíticas curativas".

Nossas falhas envolvem nossa contratransferência inconsciente, nossas inibições, nossas compulsões e exigem autocrítica, mas, diz Winnicott, "com o paciente nós devemos ser capazes de ver a falha como algo que o paciente nos capacitou a fazer, de modo a trazer a inadequação ambiental original para o momento presente". E agora ele poderá odiar o analista pela falha que aconteceu fora de seu controle onipotente.

O paciente borderline regredido não se beneficia de interpretações verbais. Pode, até, perceber na interpretação uma defesa. Para ele, que está podendo finalmente viver raivas ligadas às falhas ambientais iniciais, o mais importante é que o analista sobreviva, isto é, não retalie, não reaja a esses ataques e não mude. São inumeráveis falhas, seguidas da sobrevivência aos ataques, que propiciam a experiência transformadora em nossos pacientes.

Por que coludimos, então? Como disse Alfredo, no artigo que escreveu para o livro "DW na América Latina"; por falta de treinamento, por falta de confiança nos próprios recursos, por forte

adesão a teorias, porque buscamos a "análise perfeita". E, ainda, os receios inconscientes do que possa acontecer nessa regressão à dependência, que mobiliza nossos próprios "frozen drama" temidos. Depender é um perigo.

Em *A Arte Cavalheiresca do Arqueiro Zen*, lemos que "para ser verdadeiramente um mestre no tiro com arco, o conhecimento técnico não basta. A técnica deve ser superada, de forma que o aprendido se tome uma arte desaprendida, que surge do inconsciente".

O analista não está plenamente consciente do que faz e por que faz, no momento. Ele funciona como terapeuta-ambiente facilitador, enquanto é atacado para ser destruído como terapeuta-objeto. O impulso para destruir só se concretiza se o objeto não sobreviver. Destruição fantasiada, com sobrevivência, cria a realidade. É a externalidade do objeto, não objeto projetado. É a possibilidade de viver em um mundo de objetos reais. Então, sem experienciar a destrutividade, o paciente não pode perceber o analista fora de seu controle onipotente e apenas o usa como projeção de uma parte do self. Não pode se alimentar no peito, só o faz no self.

Li em "O coelho de veludo" (páginas 16 a 20), um livro escrito para crianças por Margery Williams, um texto que nos remete ao tema do uso do objeto, tão importante para a clínica psicanalítica a qual nos referimos e que desejo compartilhar com os colegas.

"O cavalo Pele tinha vivido mais no quarto das crianças que qualquer um dos outros. Ele estava tão velho que seu casaco marrom estava pelado em manchas e mostrava as costuras e a maioria dos pelos de sua cauda tinham sido arrancados para cordão de colares; era sábio, pois ele tinha visto uma longa sucessão de brinquedos mecânicos chegarem gabolas e jatançosos e, com o tempo, quebrarem suas molas e acabarem, e ele sabia que eles eram só brinquedos e nunca se tomariam em algo mais. Pois a mágica do quarto de crianças é muito estranha e maravilhosa, e somente aquelas coisas de brincar que são velhas e sábias e experientes como o Cavalo Pele compreendem tudo sobre ela", "O que é real?" pergunta o Coelho um dia, quando eles estavam deitados lado a lado, no quarto, antes de Nana vir arrumá-lo. "Significa ter coisas que zumbem dentro de você e uma chave manual?", "Real não é como você é feito", disse o Cavalo Pele. "É uma coisa que lhe acontece. Quando a criança o ama por um longo, longo tempo, e não apenas brinca com você, mas realmente o ama, então você se torna Real". "Isso machuca?" Pergunta o Coelho, "Algumas vezes", disse o Cavalo Pele, pois ele foi sempre verdadeiro. "Quando você é Real, você não se incomoda de ser machucado". "Acontece tudo de uma vez", ele perguntou, "ou pouco a pouco?" "Não acontece de uma vez", disse o Cavalo Pele. "Você se torna. Leva um longo tempo. Por isso não acontece freqüentemente às pessoas que quebram facilmente, ou têm bordas agudas ou precisam ser cuidadosamente guardadas. Geralmente, quando você se torna Real, a maior parte de seu cabelo foi arrancada e seus olhos caem e você fica frouxo nas juntas e muito esfarrapado. Mas essas coisas não importam absolutamente, porque uma vez que você é Real, você não pode ser feio, exceto para as pessoas que não compreendem". "Eu suponho que você seja Real?" disse o Coelho. E então ele desejou não ter dito isto, pois ele pensou que o Cavalo Pele pudesse ser sensível. Mas o Cavalo Pele apenas sorriu. E disse: "O tio do garoto me fez Real. Isso foi há muitos anos; mas, uma vez que você é Real, você não pode se tornar irreal de novo. É para sempre".

"O impulso agressivo"(ad gradior) é parte do impulso a se relacionar. É uma parte essencial do impulso amoroso primitivo, Funciona, por assim dizer, como "portador de onda". Ele provê uma das raízes para viver. Muito do viver é atividade construtiva, que tem como pano de fundo a fantasia

inconsciente agressiva e destrutiva. O que é bom está sempre sendo destruído. Agressividade é força vital, a ser usada na tarefa de viver, brincar, trabalhar e amar.

"Psicanálise não cura", disse Winnicott, "ainda que seja verdade que um paciente possa fazer uso da psicanálise e alcançar, em processo suplementar, um grau de integração e socialização e descoberta de si mesmo que ele não alcançaria ou não poderia alcançar sem ela".

É preciso chegar ao ponto em que o paciente "possa escolher viver em vez de se analisar a vida toda", disse Alfredo. E o fim da análise só é possível quando passa pelo analista enquanto objeto.

Estar aberto ao fluir incessante do mundo. Relançar a processualidade. Inventar novos modos de existência. Viver a experiência cultural como uma extensão do brincar. Manter o espaço potencial sagrado para o Indivíduo, porque é nele que ele experiência o viver que vale a pena, que é a abordagem criativa do mundo, gerada a partir do ser, que indica que o que é, está vivo. O "Ser e o Viver", diria Julio, permitindo-nos as ilusões que nos capacitem a usar mais e melhor o viver, "a terapia que faz sentido"

Li em algum lugar que os Bantos, grupo étnico africano, ao conhecerem alguém, logo lhe perguntam: "o que você dança?" Winnicott, gênio inimitável, amava a vida ("quero estar vivo na hora da minha morte") e sabia viver. Ouvia Beethoven e os Beatles... e gostava de dançar.

Vamos aprender com ele a dançar a vida.

Trabalho apresentado no IX Encontro Latino-americano sobre o pensamento de D.W. Winnicott (20 a 22 de outubro de 2000, no Rio de Janeiro).

Dados do autor:

Edson Soares Lannes - Psicanalista
Membro Fundador do Círculo

Rua Miranda Valverde, 135 - Botafogo
Rio de Janeiro - 22281-000