

A terapia Winnicottiana e o brincar em psicanálise

The terapia Winnicottiana and playing in psychoanalysis

Renata Teodoro de Rezende¹

Orientador: Ismael Pereira da Siqueira

Psicóloga e Pós-graduanda em Fundamentos da Psicanálise

UNILAVRAS

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo apresentar o tema do brincar de acordo com a psicanálise dando ênfase à terapia de Winnicott. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica onde o tema do brincar foi apresentado. A psicanálise com crianças se iniciou com Sigmund Freud analisando um menino de cinco anos, o Pequeno Hans. A partir deste acontecimento outros analistas se identificaram e se especializaram na psicanálise com crianças. Winnicott apresentou importantes conceitos desde a relação mãe-bebê até a constituição de um self (eu) e a capacidade de se relacionar com os objetos lúdicos. Ao brincar em análise a criança diz sobre seus sentimentos, e pode representar conteúdos inconscientes que foram reprimidos pelo seu psiquismo por serem traumáticos e insuportáveis.

Palavras-chave: Brincar; Psicanálise; Sigmund Freud; D. W. Winnicott.

ABSTRACT

The present study has for objective to present the theme of playing in agreement with the psychoanalysis giving emphasis to the therapy of Winnicott. A bibliographical research was accomplished where the theme of playing was presented. Firstly the history of the psychoanalysis was rescued with children, that he/she began with Sigmund Freud analyzing a five year-old boy, Small Hans. Starting from this event other analysts they identified and they specialized in the psychoanalysis with children. Winnicott presented important concepts from the relationship mother-baby to the constitution of a self (me) and the capacity to link with the objects ludic. When playing in analysis the child he/she says on your feelings, and it can represent unconscious contents that were repressed by your psyche for they be traumatic and unbearable.

Keywords: Play; Psychoanalysis; Sigmund Freud; D.W. Winnicott.

¹ Psicóloga e Pós-graduanda em Fundamentos da Psicanálise pelo UNILAVRAS
Email: renatatrezende@yahoo.com.br

Introdução

Freud (1996), diz que o bebê ao nascer passa por uma angústia intensa, pois, na hora do parto a criança que está em um ambiente confortável e seguro, dentro do útero, é puxada para fora da barriga de sua mãe e não sabe o que a espera no mundo externo. A sensação de desprazer toma uma grande proporção e a criança se sente desamparada.

A criança assim que nasce e se apresenta ao mundo, juntamente com ela o sofrimento já se faz presente, ficando recalcado em seu aparelho psíquico como uma forma de defesa através da formação de sintomas. Nasio (1995) referenciando Freud vai dizer que o recalçamento é um espessamento de energia, uma capa de energia que impede a passagem dos conteúdos inconscientes para o pré-consciente, é uma negação do conteúdo que pode gerar angústia.

Sendo assim a criança é obrigada a recalcar essa tensão psíquica, por não conseguir externalizar toda essa angústia. Com o tempo a criança vai crescendo e sendo capaz de criar representações psíquicas na consciência, expondo através da fala, da simbolização e do brincar, todo o sofrimento que ela vivenciou.

O deslocamento das situações internas ao mundo externo aumenta a importância dos objetos reais, que, se em um princípio eram fonte de ódio, produto da projeção dos impulsos destrutivos, com o jogo, e também por ele, se transformam em um refúgio contra a ansiedade, sentimento surgido pelo mesmo ódio. O brincar permite à criança vencer o medo aos objetos, assim como vencer o medo aos perigos internos; faz possível uma prova do mundo real, sendo por isso uma “ponte entre a fantasia e a realidade”. (ABERASTURY, 1982, p. 48)

O brincar é uma maneira de lidar com o sofrimento psíquico sem que se produzam sintomas, são válvulas de escape do sofrimento psíquico. Os aspectos inconscientes que se fazem presentes nessas atividades devem ser investigados e elaborados.

De acordo com Freud (1996) no texto “Algumas Questões” em História de uma Neurose Infantil [1914 – 1918], é na análise que o sujeito tem acesso as cenas primárias de sua infância, que são recordações espontâneas e essenciais para um tratamento bem-sucedido. Representando assim conteúdos agressivos, impulsivos e libidinais (sexuais) que se encontravam internalizados.

É através dos brinquedos que a criança tem a possibilidade de lidar com a neurose, representando em algo concreto que lhe é apresentado, as angústias e ansiedades provocadas pelo seu ambiente e presentes em seu psiquismo, evitando assim que ela internalize esse sofrimento e transforme-o em sintoma.

Freud citado por Nasio (1995, p. 49), afirma:

“Os sintomas nascem em situações que contêm um impulso para uma ação, um impulso [...] que fora reprimido [...]. É justamente no lugar dessas ações não ocorridas que surgem os sintomas”.

O aparelho psíquico é tensional, ou seja, não está totalmente livre de tensão, o ser humano está sempre sujeito ao sofrimento, o sofrimento faz parte da condição humana. O homem é um ser social, não vive isolado, e onde há pessoas se relacionando existem conflitos, o conflito é inerente ao ser humano. O conflito é consequência da subjetividade de cada sujeito, das vicissitudes, dos desejos opostos ou confrontativos e da falta de habilidades para se relacionar com o outro.

Conforme Freud (1996) no texto “Algumas Ideias sobre Desenvolvimento e Regressão – Etiologia” [1916 - 1917], o conflito surge pela frustração, em consequência da qual a libido, impedida de encontrar satisfação, é forçada a procurar outros objetos de investimento e outros caminhos. É neste momento que o brincar pode surgir como uma forma de sublimação. A criança vai investir toda sua energia libidinal na atividade lúdica e representar conteúdos inconscientes significativos de sua vida interna. “[...] O brincar também representa uma descarga pulsional [...]” (ROZA e REIS, 1997, p. 76).

Diante dos conflitos e conseqüentemente, do sofrimento psíquico, o aparelho psíquico de cada sujeito reage de uma maneira diferente. Certas pessoas suportam um nível alto de tensão e outras não conseguem suportar tamanho sofrimento e se estruturam de forma patológica, desenvolvendo sintomas neuróticos, psicóticos ou perversos. A energia psíquica circula de modo a buscar à satisfação, e no sintoma isso não acontece, a energia fica presa, não encontra satisfação. O sintoma tanto é resultado do conflito interno do sujeito, como também marca o modo do sujeito se situar no social, recalçando o desejo.

Freud (1996/1916-1917) considera que nesse conflito psíquico existe uma luta entre impulsos plenos de desejos, uma parte da personalidade defende a causa de determinados desejos, enquanto outra parte se opõe a eles e os rechaça, sem tal conflito não existe neurose. Diante de uma criança neurótica a angústia inconsciente poderá ou não se tornar consciente em análise, se o caminho até a consciência for aberto essa angústia poderá ser trabalhada e elaborada para um possível alívio psíquico em forma de catarse, que segundo Freud (1996) se caracteriza por uma descarga de afetos, e superação do trauma.

O brincar diz muito sobre a criança e sua maneira de enxergar o mundo. Através do brincar a criança pode representar sua realidade interna e externa, representando suas experiências traumáticas e suas angústias. A criança tem a possibilidade de representar as figuras parentais e como acontece o relacionamento entre eles, com os conflitos e frustrações que se fazem presentes nessa relação. Com a brincadeira ela fantasia e cria um mundo imaginário onde ela tem liberdade e autonomia para ser e fazer o que quiser e o que puder imaginar. E é neste instante que a criatividade entra em cena e a criança é capaz de criar seu próprio mundo.

O brincar então é sempre uma atividade criativa, na medida em que à falta se acrescenta uma nova construção, via simbólico. Recordemos aqui a metáfora de Freud sobre os devaneios: sobre os pilares antigos (passado, desejo) é erguida uma construção moderna (futuro), com o material presente (o brinquedo) [...] (ROZA e REIS, 1997, p. 83).

O brincar em terapia é um meio para a criança se constituir enquanto sujeito e favorece a construção simbólica da realidade da criança.

O presente estudo de revisão teórica procura realizar uma reflexão da função do brincar em Psicanálise com Crianças, valendo-se para isso, do referencial teórico Winnicottiano, na medida em que, segundo Belo e Scodeler (2013) Winnicott, considera o brincar não somente como uma atividade a ser interpretada no setting terapêutico, “mas como algo terapêutico em si mesmo, e que em tudo se aplica ao adulto” (p.103).

Esta pesquisa é relevante, pois, nos tempos modernos, a brincadeira perdeu sua importância. Já não se brinca como antigamente, já não se convive socialmente como há algum tempo atrás, pois, a tecnologia tomou o lugar dessa atividade tão profunda, sendo substituída pelas máquinas, aparelhos digitais, internet, etc. O imediatismo dos dias de hoje e a facilidade e rapidez com que se realiza algo arrancou do sujeito à plenitude.

“A característica essencial do que desejo comunicar refere-se ao brincar como uma experiência, sempre uma experiência criativa, uma experiência na continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver” (WINNICOTT, 1975, p. 75).

Donald Woods Winnicott veio para revolucionar a análise infantil, investigando a relação mãe-bebê, e a relevância na constituição psíquica da criança, e principalmente a atividade mais importante na vida da criança, o brincar.

1. O Brincar na Psicanálise com Crianças

“Muitos dos descobrimentos de Freud abriram o caminho em direção a uma técnica que permitisse entender e interpretar a linguagem pré-verbal. A experiência mostrava que a criança, embora impossibilitada de expressar-se totalmente com palavras, era capaz de entender o que lhe era dito pelo adulto. De modo que, compreendendo o significado latente dos seus jogos, desenhos, sonhos, sonhos diurnos e associações, a interpretação seria tão eficaz como o era no tratamento de adultos. Faltava comprovar se a criança, como o adulto, era capaz de estabelecer com o terapeuta um vínculo transferencial: esta contribuição foi dada pelos psicanalistas de crianças. Substituída a associação livre pela linguagem pré-verbal, provada a capacidade da criança de compreender a interpretação e de estabelecer uma transferência com o terapeuta, estavam cumpridas as premissas necessárias para falar-se numa técnica de psicanálise de crianças similar à existente para a psicanálise de adultos”. (ABERASTURY, 1982, p. 33)

Conforme o exposto foi Freud quem abriu a possibilidade de se fazer psicanálise com crianças e dar significado a linguagem não verbal, e foi através dos psicanalistas de crianças que se estudou e aperfeiçoou a técnica analítica de interpretação do brincar. Então assim foi possível se fazer com crianças a psicanálise que se fazia com adultos, algo impossível para a época. Substituindo técnicas e conseguindo provar que a criança estabelecia a transferência ou o vínculo

transferencial com o terapeuta, a psicanálise com crianças foi crescendo cada vez mais e ganhando espaço entre os psicanalistas que passaram a se especializar nessa área.

Para Aberastury (1982), o caso do Pequeno Hans, paciente de Freud, foi o ponto de partida para um novo ramo da psicanálise e de uma nova psicologia da criança; foi, além disso, muito estimulante, não somente pelo que afirmou, mas também porque muitos de seus desenvolvimentos abriram o caminho para encontrar uma técnica que possibilitasse aplicar às crianças o método terapêutico criado para o tratamento de adultos. Quando os primeiros analistas de crianças se encontraram no consultório com a experiência de que um paciente de quatro ou cinco anos é incapaz de associar livremente, sentiram - se desencorajados, principalmente se comparavam seus resultados com os obtidos por Freud no Pequeno Hans.

“Em 1921, Abraham dizia, num congresso, que o futuro da psicanálise estava no brinquedo e no brincar, o que não deixou de ser realizado por todos os que se ocupam de psicanálise de criança”. (SANTORO, p.91)

Hellmuth (1920) citado por Santoro (p.92), dizia:

“A criança exprime os sentimentos inconscientes, sem palavra, em um ato simbólico, o jogo.”

O brincar facilita a vida da criança em vários aspectos, tanto externos, tendo a oportunidade de experimentar os objetos e de forma concreta apalpar e perder o medo do novo, quanto internos, trabalhando os conteúdos inconscientes que podem ser geradores de medos e traumas.

Segundo Roza e Reis (1997), o brincar possui um conteúdo manifesto que, submetido à interpretação do analista, revela um conteúdo latente.

A capacidade de simbolização tão rica em crianças é de suma importância para o terapeuta, e este precisa se especializar com a prática para que não perca algo importante que a criança esteja representando na hora da análise, sendo possível trabalhar em cima do sofrimento ali presente e ajudar a criança elaborar esse conteúdo que a incomoda. Para Melanie Klein (1969), o brincar é essencial na vida da criança, para que ela possa superar seus medos e traumas através da utilização de objetos externos para representar seu mundo interno.

“Apenas o apoio em objetos palpáveis do mundo real diferencia o brincar do fantasiar”.
(ROZA e REIS, 1997, p. 81)

“O brinquedo permite à criança vencer o medo aos objetos, assim como vencer o medo aos perigos internos; faz possível uma prova do mundo real, sendo por isso uma “ponte entre a fantasia e a realidade”” (MELANIE KLEIN citada por ABERASTURY, 1982, p. 48).

A técnica do brincar faz a criança elaborar a angústia da sua realidade através do que ela trouxe na fantasia. O brinquedo tão comum na vida da criança e que se mostra tão prazeroso pra ela, se torna a principal expectativa do analista para que ela traga algo importante para que possa ser trabalhado em análise.

“Nas fantasias com o analista, a criança retrocede a seus primeiros dias e ao estudá-las em seu contexto e compreendê-las em detalhe obter-se-á um conhecimento sólido do que aconteceu na sua mente nas etapas primárias” (MELANIE KLEIN citada por ABERASTURY, 1982, p. 69).

Quando a análise é realizada com êxito, torna-se possível ter acesso a conteúdos primordiais do começo da vida da criança e da angústia implícita nessa fase, e isso somente se torna possível através da transferência positiva com o analista e as fantasias precedentes a ela.

Melanie Klein citada por Aberastury (1982, p. 67), afirma:

A criança, quando brinca, coloca o analista nos mais variados papéis. Pode personificar o id e nesta projeção dar vazão a suas fantasias, sem despertar demasiada ansiedade; quando esta diminui, será capaz, ele mesmo, de personificar-se neste papel. Nas personificações do jogo, observa-se que muito rapidamente pode mudar o objeto de bom em mau, de aliado em inimigo, e como o analista assume e interpreta os papéis hostis requeridos pelo jogo, como também os positivos, existe um constante progresso em direção a identificações mais bondosas e uma maior aproximação à realidade. Uma das finalidades da análise é a gradual modificação da excessiva severidade do superego, o que se consegue, em parte, pela interpretação dos papéis no jogo. “Mas não sempre o trabalho do analista é tão simples, nem sempre a criança lhe determina papéis facilmente interpretáveis. O analista que deseja penetrar nas raízes da severidade do superego não deve preferir nenhum papel; deve adaptar-se ao que a situação analítica lhe oferece.”

Segundo Aberastury (1982) na brincadeira, principalmente no desenho, no fantoche e na brincadeira de casinha, a criança representa diversos papéis para dizer sobre si mesma e de seu contexto. A criança diz muito de sua subjetividade com esses papéis, e o analista deve estar atento a

todos os detalhes, pois ela muitas vezes dificulta a interpretação deles, trocando os papéis ou colocando o analista no papel de alguém que dificilmente ele descobrirá.

Para Aberastury (1982) na prática terapêutica é possível presenciar a criança no papel da mãe, do pai, ou de figuras parentais importantes na sua vida. Por exemplo, uma criança que possui uma mãe fria e distante pode representar com uma boneca como ela gostaria que a mãe cuidasse dela, com carinho e atenção; pode representar também seu cotidiano em uma brincadeira de casinha, onde estão presentes o pai, a mãe, os irmãos, e mostrar-se agressivo para dizer sobre a frustração que sente diante de uma família totalmente desestruturada.

Ainda conforme Aberastury (1982) a negação da criança ao tratamento se deve a figura que o analista representa, o papel que ela o coloca, representando pessoas ou situações traumáticas em sua vida e que ela prefere não ter contato para que não haja sofrimento. Por isso é fundamental realizar um trabalho prévio para que a criança esteja consciente de que durante o tratamento ela vai ter contato com sua angústia e vai precisar aprender a lidar com ela, com a ajuda do analista, para que a criança se cure de sua patologia, ou possa conviver melhor com ela.

2. O Brincar, sua Relação com o Amadurecimento e o Ambiente

Dias (2003) afirma que o amadurecimento é uma jornada entre a dependência absoluta, rumo à independência, terminando na independência relativa, que “é o estado em que o indivíduo saudável se mantém ao longo da vida (p.96)”. Esta é uma jornada que acontece no contexto de uma relação com outro ser humano, a mãe, que tem a função de proporcionar ao bebê um ambiente suficientemente bom, que facilite o seu desenvolvimento emocional.

Pensar em termos de desenvolvimento emocional no contexto do amadurecimento, implica segundo Dias (2003) em considerar que as emoções possuem um papel essencial na psique humana e que estão num corpo, assim como Freud considerava que as pulsões eram o representante psíquico de um processo endossomático.

As primeiras experiências do bebê acontecem no contexto da relação com a mãe-ambiente que procura se adaptar ativamente às necessidades do bebê. Assim, no início o ambiente bom é o ambiente físico, que surge a partir da presença da mãe devotada comum. É a devoção da mãe que lhe dá a capacidade de adaptar-se às necessidades do bebê e reconhecer as necessidades do bebê, a partir de seu narcisismo, suas fantasias e sua memória. (DIAS, 2003)

Winnicott usa a expressão “primeira mamada teórica”, para se referir à primeira experiência de amamentação, que de modo algum, se resume à alimentação enquanto mera satisfação da fome. Além disso, a primeira mamada teórica não alude à oralidade, em termos de satisfação pulsional. Assim, amamentação implica em uma situação relacional, a partir da qual, o bebê inicia sua relação com a realidade externa, sem ainda saber que a mãe é um objeto externo a ele. (DIAS, 2003)

A partir da ideia pode-se dizer que nessa fase de desenvolvimento o bebê e a mãe têm uma relação de indiferenciação psicossomática. O bebê se confunde com a mãe. A mãe tem conhecimento de todas as necessidades da criança e tem que se dedicar totalmente a ela, por isso se encontram tão grudados e misturados, na experiência subjetiva do bebê.

É nos primeiros seis meses de vida, aproximadamente, que o ser humano bebê acha-se num estado de total dependência do meio, representado, nessa época, pela mãe ou por um seu substituto. O bebê depende inteiramente do mundo que lhe é oferecido pela mãe, porém o mais importante, e que constitui a base da teoria de Winnicott, é o desconhecimento de seu estado de dependência por parte do bebê. Na mente do bebê, ele e o meio são uma coisa só. (WINNICOTT citado por NÁSIO, 1995, p. 184)

O bebê ainda em simbiose com sua mãe, e estabelecendo uma relação tão confusa com ela, passa a entender que ele mesmo criou aquele objeto externo (seio), pois, ele não enxerga a mãe separada dele, então conseqüentemente terá a ilusão de ter descoberto algo, que se faz importante por satisfazer suas necessidades.

Em função da extrema imaturidade do bebê, a experiência da amamentação não assume ainda, o significado de uma experiência emocional, porém, a tensão pulsional do bebê o coloca em posição de espera para a repetição da experiência e é exatamente nesse momento, que surge alguma coisa ainda sem forma, tal como a mão ou a boca que vai buscar o seio. “Ao oferecer o seio mais ou

menos no momento certo, a mãe dá ao bebê a ilusão de que ele mesmo criou o objeto do qual sente confusamente a necessidade [...]”. (NASIO, 1995, p. 185)

Conforme Nasio (1995) é através dos cuidados cotidianos que a mãe instaura uma rotina, seqüências repetitivas. Com essa função de *holding*, Winnicott enfatiza o modo de segurar a criança, a princípio fisicamente, mas também psiquicamente. A sustentação psíquica consiste em dar esteio ao eu do bebê em seu desenvolvimento, isto é, em colocá-lo em contato com uma realidade externa simplificada, repetitiva, que permita ao eu nascente encontrar pontos de referência simples e estáveis, necessários para que ele leve a cabo seu trabalho de integração no tempo e no espaço.

Primeiramente a mãe é a sustentação do bebê. Quando há falhas da referência materna, o analista surge como a sustentação que a criança não recebeu em seu ambiente, resgatando assim a capacidade de continuar o processo de desenvolvimento individual que foi interrompido.

Winnicott citado por Nasio (1995, p. 185), afirma:

A terceira função da mãe se exerce através do *handling*, ou seja, da manipulação do bebê enquanto ele é cuidado. A mãe troca a roupa do bebê, dá-lhe banho, embala-o etc. O emprego dessa terceira função materna é necessário para o bem estar físico do bebê, que aos poucos se experimenta como vivendo dentro de um corpo e, com isso, realiza uma união entre sua vida psíquica e seu corpo. Uma união que Winnicott chama de personalização.

De acordo com Nasio (1995), a mãe que, durante os primeiros meses de vida do filho, identifica-se estreitamente com ele, e que, na teoria, adapta-se perfeitamente a suas necessidades é chamada por Winnicott de *mãe suficientemente boa*. Ou seja, boa o bastante para que o bebê possa conviver com ela sem prejuízo para sua saúde psíquica. Essa mãe representa o ambiente suficientemente bom, cuja importância é vital para a saúde psíquica do ser humano em devir.

A saúde psíquica da criança depende de como a mãe vai se relacionar com ela, se vai ser possível que os processos de maturação aconteçam naturalmente e de forma saudável, evitando o desenvolvimento de uma patologia. (NASIO, 1995)

A mãe que por alguma razão psíquica não soube se identificar com o bebê e responder às suas necessidades primárias causará um grande prejuízo ao bebê para Nasio (1995), que não

conseguirá formar o seu *self verdadeiro*, ou fará que o self verdadeiro seja defendido por um falso self, que há todo tempo procura evitar e, ao mesmo tempo, se adaptar às falhas ambientais.

Se tudo corre bem, o bebê (entre os 06 meses e os 02 anos), entra na *fase de dependência relativa* da mãe e dos substitutos parentais, que agora intervêm de maneira mais frequente. A dependência é relativa porque a criança começa a se conscientizar de si mesmo, como independente ao exterior e, por conseguinte, tolera melhor as falhas de adaptação da mãe, assim se tornando capaz de tirar proveito delas para se desenvolver.

Quando se aproxima dessa segunda fase, a criança já progrediu consideravelmente. Está em condições de reconhecer os objetos e as pessoas como fazendo parte da realidade externa. Percebe a mãe como separada dela e realiza uma união entre sua vida psíquica e seu corpo. Sua capacidade de se situar no tempo e no espaço também se desenvolveu, sobretudo sua capacidade de se antecipar aos acontecimentos (NASIO, 1995, pp. 190 e 191).

De acordo com a ideia acima pode-se dizer que nesta fase de dependência relativa a criança vai desenvolvendo mais autonomia, ela já reconhece que ela e a mãe não são uma coisa só, não estão em simbiose, tornando possível o reconhecimento das coisas externas e do seu mundo interno.

É nesse momento que o bebê começará a mostrar, através de brincar, uma compreensão de que ele tem um interior, e conseqüentemente, de que existe uma realidade externa a ele. Além disso, percebe que é possível livrar-se das coisas, quando estas, lhe deram o que desejava. O mesmo ocorre na percepção da mãe, ou seja, o bebê percebe que sua mãe também possui uma realidade psíquica, fazendo com que atribua importância à mãe, e aos seus estados de espírito. (DIAS, 2003)

3. O Brincar e os Fenômenos Transicionais

O objeto transicional está na transição da fase de dependência absoluta para a fase de dependência relativa da criança. O objeto transicional deixa de ser objetivo para se tornar subjetivo, passa do físico para o psíquico.

O adjetivo “transicional” indica o lugar e a função que esses fenômenos, esses objetos, ocupam na vida psíquica da criança. Eles vêm alojar-se num espaço intermediário entre a realidade interna e a realidade externa [...] Quando existe um objeto transicional, esse objeto, como já evocamos, serve de defesa contra a angústia depressiva, mas podemos ir mais longe em sua descrição, porque esse objeto é carregado de significações. Ele representa a mãe [...]. (NASIO, 1995, pp.192-193)

O bebê ainda com a ideia de que se encontra em estado de simbiose com a mãe, permite a entrada de um símbolo que também faz parte dessa união entre ele e a mãe. Este é o objeto transicional definido por Winnicott, e que pode tanto ser a própria mãe como ser um objeto externo, ou uma parte do corpo do bebê que o mesmo acabou de descobrir.

Na ausência da mãe o objeto transicional pode substituí-la por algum tempo, tempo suficiente em que o bebê consiga manter a imagem de sua mãe em seu psiquismo.

Winnicott propõe a teoria dos fenômenos transicionais, a fim de descrever o modo como uma provisão ambiental suficientemente boa, nos estádios mais primitivos, torna possível ao indivíduo enfrentar o imenso choque da perda da onipotência. O que Winnicott (1962) chamou de “objeto subjetivo” torna-se gradualmente relacionado a objetos que são objetivamente percebidos. (LEVENFUS, 1997, p.73)

Conforme Winnicott (1975), a criança vai substituindo os objetos transicionais em cada etapa da sua vida, primeiramente surge como um meio para suprir a falta da mãe, e depois, ela vai colocando um objeto no lugar do outro até não precisar mais deles, ou seja, até conseguir diminuir a sua angústia existencial e lidar com a frustração.

“Creio compreender o que se denomina angústia de separação: é o resultado do que efetivamente se criou no interior do indivíduo: uma intrusão intolerável” (CARDOSO, 2004, p. 20).

Esta angústia sentida pelo bebê é por conta da falta da mãe, e quando o objeto transicional não consegue suprir esta falta, esta angústia pode se tornar insuportável para ele, podendo desenvolver uma angústia depressiva. (CARDOSO, 2004)

A criança angustiada fica satisfeita enquanto brinca, pois é naquele momento que a sua realidade pode ser transformada, pode ser modificada e o seu desejo pode ser realizado na sua fantasia.

De acordo com Cardoso (2004) no momento em que a criança se separa do objeto transicional, que é tão importante pra ela como uma referência apaziguadora, ela sente essa ausência em forma de angústia e interioriza essa angústia por não ter como representá-la, e é aí que o brincar se torna tão essencial na vida dessa criança, que terá inúmeras formas de extravasar todo esse sentimento.

“O brinquedo começa como símbolo da confiança do bebê e da criança pequena na mãe (ou substituto materno)” (C. WINNICOTT, 1994, p. 50).

O brinquedo se torna tão prazeroso pra criança, devido ao que ele representa juntamente com a mãe, pois, é a mãe quem apresenta esse brinquedo para a criança e essa criança vai pensar que tudo o que venha da mãe (algo interno ou como neste caso algo externo) deva ser bom, devido a experiências de cuidado anteriores, por isso vive essa fase tão satisfatoriamente.

Os objetos a que se renuncia são perdidos, mas também uma certa ligação com o que virá a ser objeto do desejo foi rompida para vir a ser restabelecida, parcialmente pela fala. “Não poder falar” é não ter podido suportar nenhuma perda e não tolerar a inadequação dos objetos substitutos, representados na linguagem, e a insuficiência da linguagem para o reencontro do objeto perdido (CARDOSO, 2004, p. 34).

Conforme Winnicott (1975), o terapeuta é um facilitador do processo analítico, mas que participa ativamente da brincadeira da criança para que esteja atento se ela é capaz de brincar, pois se não for, o trabalho do terapeuta é resgatar a capacidade de brincar da criança que se encontra oculta em seu ser.

“A base do que um psicoterapeuta faz é o brincar do paciente, uma experiência criativa a consumir espaço e tempo, intensamente real para o paciente” (WINNICOTT, 1975, p.75).

4. O Brincar na Clínica Winnicottiana

“Poderíamos afirmar que o princípio que norteou o conjunto dos trabalhos de Winnicott foi a necessidade de criar um ambiente novo e adaptado a cada paciente” (NASIO, 1995, p. 196).

Para que haja criatividade na análise é essencial proporcionar à criança um ambiente tranquilo e de confiança, para que ela possa relaxar e sentir livre para poder interagir com os objetos e o analista ali presente, explorando assim o máximo de sua criatividade, e é através desse processo que a criança irá formar o seu verdadeiro self. As crianças não só gostam de brincar, não só sentem prazer nas brincadeiras, como também adoram inventar brincadeiras, e isso é muito importante e

satisfatório para o seu desenvolvimento porque as tornam criativas, e permite a elas um melhor desenvolvimento de sua autonomia, não sendo apenas uma criança, mas sim uma criança com poder transformador.

De acordo com Winnicott (1975), é fundamental que o analista aceite a criança exatamente como ela é, evidenciando as suas qualidades e aceitando seus defeitos para que estes possam ser trabalhados para uma melhoria em todos os aspectos de sua vida. Deve haver uma relação de confiança num ambiente calmo, havendo também uma firmeza por parte do psicólogo para que a criança não desrespeite as normas impostas. A criança é um ser muito sensível e percebe quando é rejeitada, por isso todo cuidado é pouco na lida com crianças, deve-se aceitá-las por completo para obter um bom resultado na terapia.

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.59).

O ambiente é de suma importância na análise, pois, como a criança não teve um ambiente favorável em sua etapa primária, o analista faz com que esse ambiente seja de livre expressão, para que a criança se forme enquanto sujeito e seja recompensada, podendo sair de uma condição patológica e de uma angústia depressiva.

A terapia winnicottiana permite à criança um livre arbítrio, ela se sente a vontade para ser espontânea e decidir o que fazer naquele momento que é só seu, podendo assim surpreender o terapeuta com a capacidade de expressar o que está implícito. “O momento significativo na terapia é aquele em que *a criança se surpreende a si mesma*, e não o momento da arguta interpretação do terapeuta” (WINNICOTT, 1975, p.75).

Para resolver suas tensões a criança cria uma situação imaginária, envolve-se num mundo ilusório onde os desejos não realizáveis podem ser realizados, onde o tempo não existe e o espaço em que se encontra não importa, e esse mundo é o mundo do brinquedo, o mundo do brincar.

“O brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia” (WINNICOTT, 1975, p. 63).

A criança precisa de um espaço onde ela se sinta mais a vontade para expressar tudo o que sente, e este espaço deve ser encontrado na clínica winnicottiana através do brincar, onde a criança com sua criatividade consegue lidar melhor consigo mesma e com os outros.

Através do brincar a criança expressa sua subjetividade e se mostra mais independente tomando consciência de sua responsabilidade para escolher e tomar suas próprias decisões. Brincar é saúde, o brincar faz com que a criança se relacione com as outras crianças, tendo a oportunidade de desde então criar conflitos e aprender a conviver com as diferenças existentes entre cada sujeito, compartilhando brinquedos, deixando de ser egoísta e querer tudo pra si. Com isso as crianças vão se comunicando e se expondo cada vez mais, e começando o processo de formação de sua personalidade.

“A capacidade do analista de se identificar com as necessidades do paciente libera os processos de maturação e acarreta um descongelamento da situação primitiva de carência ambiental” (NASIO, 1995, p. 190).

Segundo o exposto para reparar o dano causado por uma mãe insuficientemente boa, é necessário que haja uma transferência positiva entre o paciente e o analista, para que a criança possa confiar no terapeuta, podendo fluir o trabalho elaborativo na análise, e assim, a criança tem a possibilidade de se desenvolver psiquicamente e continuar o seu desenvolvimento sem que seus traumas primitivos a atormente e a prejudique.

“A capacidade de brincar é uma conquista no desenvolvimento emocional de toda criança humana” (C. WINNICOTT, 1994, p.49).

O brincar para a criança é a essência de sua existência, é a base para um bom desenvolvimento nas áreas biológica, psicológica e social. No brincar a criança interage diretamente com o mundo ao seu redor, aprendendo a lidar melhor com as outras crianças, tendo um bom

convívio social, internalizando as regras da sociedade e trabalhando seu potencial cognitivo e psicológico.

É com base no brincar, que se constrói a totalidade da existência experiencial do homem. Não somos mais introvertidos ou extrovertidos. Experimentamos a vida na área dos fenômenos transicionais, no excitante entrelaçamento da subjetividade e da observação objetiva, e numa área intermediária entre a realidade interna do indivíduo e a realidade compartilhada do mundo externo aos indivíduos (WINNICOTT, 1975, p. 93).

A criança quando brinca coloca todo seu sentimento em jogo, é verdadeira no que sente e fala, por isso a brincadeira é vivida intensamente e com responsabilidade, todo conteúdo trazido não é algo que se possa desprezar ou simplesmente ignorar pois se for investigado a fundo concluirá que sua brincadeira é exatamente compatível com sua realidade.

“A brincadeira fornece uma organização para a iniciação de relações emocionais e assim propicia o desenvolvimento de contatos sociais” (WINNICOTT, 2008, p. 163).

Através de Winnicott (2008) é possível perceber o quanto ele era enfático ao dizer da importância do meio ambiente no desenvolvimento psíquico do sujeito. A criança ao brincar se relaciona física, psíquica e emocionalmente com outras crianças e com os objetos lúdicos. Com isso essa criança estará propícia a ter um bom desenvolvimento cognitivo, afetivo e psicológico, impedindo a construção de personalidades anti-sociais e a manifestação de transtornos psicossomáticos.

“As crianças estão passando por um processo de desenvolvimento simultaneamente ao processo psicoterápico.” (YANOF citado por CORDIOLI, 2008, p.699)

A psicoterapia deve respeitar as fases de desenvolvimento da criança, o terapeuta deve adaptar os materiais lúdicos à capacidade que a criança tem de desempenhar certas tarefas, tomando o cuidado para não exigir demais e nem facilitar demais. Através das brincadeiras as crianças começam a descobrir um novo mundo, o mundo da fantasia (imaginário), e se sentem completamente fascinadas por este mundo, se realizando e se sentindo completamente felizes. A brincadeira preenche a vida das crianças de forma única.

CONCLUSÃO

Freud citado por Cordioli (2008, p. 699), afirma: “Ao brincar, a criança possibilita ao analista o acesso a seus pensamentos inconscientes, desejos e conflitos. A atividade lúdica proporciona também o domínio e a integração de experiências difíceis e traumáticas, transformando o passivo em ativo”.

Conforme o exposto, ao brincar em análise a criança representa seus afetos, suas inseguranças e suas angústias, e o terapeuta é de suma importância para acolhê-la e ajudá-la a superar algo traumático e doloroso. Também na brincadeira a criança representa seus desejos proibidos, que foram reprimidos e se encontram velados em seu inconsciente.

O brincar existe em um espaço entre o mundo psíquico da criança e sua vida externa e entre ela e seu psicoterapeuta. Requer a participação ativa deste, permitindo a exploração segura de afetos, conflitos, ideias, papéis, desejos, etc. É um fórum para a experimentação e a resolução de problemas, permitindo a compreensão profunda do funcionamento emocional da criança (CORDIOLI, 2008, p. 699).

Ao brincar a criança deixa sinais, o analista deve então utilizar estes sinais para ajudá-la a criar significados importantes de sua vida mental e social. A compreensão do funcionamento psíquico da criança é importante para se ter um melhor entendimento sobre o modo como essa criança está se estruturando psiquicamente e interferir nesse processo se caso o terapeuta perceber algo patológico.

De acordo com Cordioli (2008) em psicanálise, o brincar possibilita estar, ao mesmo tempo, no mundo real e no da imaginação. A criança não nasce com a capacidade de brincar; esta se baseia no desenvolvimento cognitivo e no relacionamento com o ambiente. Muitas vezes o mundo real é insuportável por conta de tantas frustrações e decepções, o que contribui para que a criança crie um mundo imaginário e fantasioso, onde ela se refugia e vive intensamente cada instante.

O ambiente da criança se baseia na relação com as figuras parentais, e esta é de suma importância na constituição do self (eu) da mesma, a qualidade destas relações devem se manterem

saudáveis, atender as necessidades básicas mas também saber a hora de ensinar esta criança a tolerar a frustração.

No instante em que a dor se faz presente na vida do sujeito e este não consegue suportar tamanho sofrimento, se faz necessário recalcar este conteúdo doloroso devido a não capacidade de tolerar toda essa tensão psíquica. O brincar se torna essencial neste momento, pois, a criança pode expressar toda essa angústia inconsciente e ser capaz de se estruturar de maneira saudável sem que a neurose a prejudique em seu funcionamento psíquico.

O brincar é, por sua vez, uma atividade consciente, inscrita numa realidade perceptivo-motora, mediatizada por objetos reais, onde o desenrolar da ação é determinado pela criança. Ela sabe que se trata de algo imaginado, de pura ficção. Ela não alucina (ROZA e REIS, 1997, p. 79).

Conforme Cordioli (2008) as crianças fazem livre associação e também se comunicam muito pela ação, de forma não-verbal e por intermédio de material lúdico. Seus conflitos fazem parte de um sistema familiar. A visão de mundo da criança e a percepção de si mesma são influenciadas implícita e explicitamente pela cultura familiar. É na família que a criança tem as suas primeiras e mais importantes experiências de vida que deixará marcas na constituição do seu psiquismo.

O papel dos pais na constituição psíquica da criança é de extrema importância podendo influenciar diretamente no crescimento e amadurecimento da mesma.

“O brincar da criança é determinado por desejos: de fato, por um único desejo – que auxilia o seu desenvolvimento -, o desejo de ser grande e adulto. A criança está sempre brincando ‘de adulto’” [...] (FREUD, 1996, p. 137).

Devido a este desejo sempre frequente na brincadeira das crianças, que se torna possível comprovar a grande importância do exemplo dos adultos, pois, elas o imitam o tempo todo, tudo que eles realizam se tornam o desejo delas de concretizar aquela ação igualmente, porque para a criança o adulto precisa ser imitado, é o exemplo que deve ser seguido, não somente na infância, mas carrega por toda sua vida adulta.

A angústia é sempre um fator na brincadeira infantil e, frequentemente, um fator dominante. A ameaça de um excesso de angústia conduz à brincadeira compulsiva, ou à brincadeira repetida, ou a uma busca exagerada dos prazeres

que pertencem à brincadeira; e se a angústia for muito grande, a brincadeira redonda em pura exploração da gratificação sensual (WINNICOTT, 2008, p. 162).

Nas experiências primárias que são tão importantes na vida do sujeito, Cordioli (2008) vai dizer que a mãe não sendo capaz de ser suficientemente boa, não permite a criança se constituir saudavelmente. Com isso a criança pode desenvolver sintomas depressivos e/ou compulsivos que ela poderá representar em sua brincadeira.

Cordioli (2008) enfatiza que o analista, ao intervir, precisa estar atento ao momento oportuno, ao nível cognitivo e à receptividade emocional da criança, pois, do contrário, pode confundir as crianças menores ou bloquear a brincadeira nas maiores. Por isso é preciso estar atento aos mínimos detalhes, a cada movimento ou palavra dita pela criança, e saber a hora certa de dirigir a palavra a ela, para que não a interrompa durante uma representação de seu mundo interno e a bloqueie como pode ter acontecido em seu contexto familiar.

Típica da criança é a fantasia, que pode ser definida como uma elaboração imaginativa das funções físicas. A fantasia logo torna-se infinitamente complexa, mas é possível que de início seja restrita em termos de quantidade. A observação direta não possibilita ter acesso às fantasias de uma criança pequena, mas todo tipo de brincadeira indica a existência de fantasia (WINNICOTT, 2001, p.10).

A fantasia é o que há de mais comum nas crianças pequenas, e elas vão se desenvolvendo juntamente com a criança, evoluindo e se transformando de acordo com cada fase de desenvolvimento em que a criança se encontra. E é através das brincadeiras que o analista terá acesso ao tipo de fantasia e a interpretação da mesma, visando uma melhoria na saúde psíquica da criança. As demais escolas da psicologia realizariam uma simples observação da brincadeira e trabalhariam em cima disso, já a psicanálise tem um olhar diferenciado, procura o verdadeiro sentido da brincadeira, que não é observável, investigando a fundo tudo o que está envolvido naquela representação, principalmente os conteúdos inconscientes.

“Conquanto seja fácil perceber que as crianças brincam por prazer, é muito mais difícil para as pessoas verem que as crianças brincam para dominar angústias, controlar ideias ou impulsos que

conduzem à angústia se não forem dominados” (WINNICOTT, 2008, p. 162).

Conforme Freud (1996) no texto “Escritores Criativos e Devaneio” [1907-1908], a criança em crescimento, quando para de brincar, só abdica do elo com os objetos reais, em vez de *brincar* ela agora *fantasia*. A fantasia é a realização de um desejo. Na fantasia tudo é permitido desejar e tudo pode se realizar. O que não foi possível realizar no mundo externo se realiza agora em forma de fantasia.

A brincadeira faz parte da fantasia do sujeito, e esse fantasiar é muito importante para que o sujeito consiga lidar e encarar suas mazelas, sendo assim se torna possível à representação da realidade interna desse sujeito.

“De fato no jogo, nós nos regozijamos da possibilidade de recuperar as oportunidades perdidas... Nós podemos rejeitar o fardo de nossa própria história de vida...” (ROZA e REIS, 1997, p. 83).

Conforme o exposto o terapeuta deve investigar o passado da criança, pois ela poderá representar na brincadeira uma experiência traumática de sua história. Sendo assim o terapeuta deve aproveitar este momento e intervir junto a brincadeira e saber discernir a representação dos personagens, que geralmente são as figuras parentais e/ou familiares, distinguindo os papéis que estão sendo ali representados e os conflitos existentes nessas relações. O terapeuta fazendo parte deste contexto poderá auxiliar a criança no processo de elaboração e superação dessas experiências angustiantes.

A psicanálise de crianças foi se desenvolvendo com o passar do tempo e sendo cada vez mais utilizada e estudada. Iniciou-se com Sigmund Freud, e outros grandes nomes foram fundamentais nessa área, como Donald Winnicott, Melanie Klein e Anna Freud.

Winnicott com seus vários conceitos e teorias do desenvolvimento e do brincar foi essencial para se obter descobertas importantes e investigar o universo infantil.

“Antes de Winnicott, a psicanálise vinha superestimando as “fantasias” e subestimando as reais experiências traumáticas” (NETO, 2008, p. 84).

O analista é a sustentação da criança que não foi satisfeita em sua etapa primária e que não teve um ambiente suficientemente bom e capaz de atender às suas necessidades físicas e psíquicas. E assim a criança pode se desenvolver de maneira saudável.

“De fato, a significação do brincar como uma correção imaginária da realidade e como uma possibilidade de realizações de desejos, pode ser vista como um fator que, em última análise, determina a própria existência do fenômeno lúdico” (ROZA e REIS, 1997, p. 82).

O brincar é essencial na vida da criança, pois, através desta atividade lúdica a criança que reprimiu seu sofrimento tem a oportunidade de representar o que foi traumático em sua vida e o que seu psiquismo não pôde suportar, sendo possível assim não desenvolver sintomas.

Com a realização deste trabalho se tornou possível concluir que o brincar é muito mais importante do que se possa imaginar. A brincadeira é a forma que a criança tem para dizer sobre si mesma, conseguindo expressar-se e representar suas angústias e suas experiências dolorosas, evitando assim que esta criança possa se estruturar patologicamente e se tornar um adulto frustrado.

“A existência do lúdico no universo humano é resultante da profunda inquietude de um ser incapaz, por sua natureza, de encontrar a satisfação plena e coincidir consigo mesmo” (ROZA e REIS, 1997, p. 82).

Referências Bibliográficas

ABERASTURY, A. (1982). **Psicanálise da criança: teoria e técnica**. 6. ed. Trad. Ana Lúcia Leite de Campos. Porto Alegre: Artmed.

BELO, Fábio; SCODELER, Kátia. A importância do brincar em Winnicott e Schiller. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 1, p. 91-101, jun. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 maio 2019.

CARDOSO, M. R. (2004). **Limites**. São Paulo: Escuta.

CORDIOLI, A. V. (2008). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed.

- DIAS, E.O. **A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003
- FREUD, S. (1996). Análise de uma Fobia em um Menino de Cinco Anos [1909]. Duas Histórias Clínicas (o “Pequeno Hans” e o “Homem dos Ratos”). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. v. X Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1996). Algumas Ideias sobre Desenvolvimento e Regressão – Etiologia [1916 - 1917]. Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte III). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. v. XVI. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1996). Escritores Criativos e Devaneio [1907 - 1908]. “Gradiva” de Jensen e outros trabalhos. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. v. IX. Rio de Janeiro: Imago.
- KLEIN, M. (1969). **Psicanálise da Criança**. Trad. Pola Civelli. São Paulo: Mestre Jou.
- LEVENFUS, R. S. (1997) **Psicodinâmica da escolha profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas.
- NASIO, J. D. et al. (1995). **Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Trad. Vera Ribeiro. rev. Marcos Comaru. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- NETO, O. F. (2008). **As Principais Contribuições de Winnicott à Prática Clínica**. Revista Brasileira de Psicanálise. v. 42. n. 1. 82 – 88. São Paulo. Recuperado em 10 de abril de 2012, da <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v42n1/v42n1a09.pdf>.
- ROZA, E. S. & REIS, E. S. (1997). **Da análise na infância ao infantil na análise**. Rio de Janeiro: Contracapa. (Trabalho original publicado em 1994).
- SANTORO, V. C. **Teoria e clínica psicanalíticas: Brinca(d)eira é coisa séria**. Revista Reverso. 89 – 97. Belo Horizonte.
- WINNICOTT, D. W. (2008). **A criança e o seu mundo**. Trad. Álvaro Cabral. 6. ed. 11 reimpr. Rio de Janeiro: LTC.
- _____. (2001). **A família e o desenvolvimento individual**. Trad. Marcelo Brandão Cipolla. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes.

WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R; DAVIS, M. (1994). **Explorações Psicanalíticas D. W. Winnicott.** Trad. José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artmed.

WINNICOTT, D. W. (1975). **O brincar e a realidade.** Trad. J. O. A. Abreu e V. Nobre. Rio de Janeiro:Imago