



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS
CURSO DE PSICOLOGIA

LUARA CAMPOS DE LIMA COSTA

**O BRINCAR E A PSICANÁLISE EM FREUD, KLEIN E WINNICOTT: UM
MÉTODO DE INVESTIGAÇÃO DO INCONSCIENTE**

MIRACEMA DO TOCANTINS, TO

2022

Luara Campos de Lima Costa

O brincar e a psicanálise em Freud, Klein e Winnicott: um método de investigação do inconsciente

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Psicologia apresentado à Universidade Federal do Tocantins (UFT) – Campus Universitário de Miracema, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Dr. Eloy San Carlo Maximo Sampaio

Miracema do Tocantins, TO

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

C837b Costa, Luara Campos de Lima.

O brincar e a psicanálise em Freud, Klein e Winnicott: um método de investigação do inconsciente. / Luara Campos de Lima Costa. – Miracema, TO, 2022.

43 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2022.

Orientador: Eloy San Carlo Maximo Sampaio

1. Crianças. 2. Psicanálise. 3. Brincar. 4. Inconsciente. I. Título

CDD 150

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LUARA CAMPOS DE LIMA COSTA

O BRINCAR E A PSICANÁLISE EM FREUD, KLEIN E WINNICOTT: UM MÉTODO DE
INVESTIGAÇÃO DO INCOSCIENTE

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Psicologia apresentado à Universidade Federal do Tocantins (UFT) – Campus Universitário de Miracema, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Dr. Eloy San Carlo Maximo Sampaio

Aprovada em: ___/___/___.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Eloy San Carlo Maximo Sampaio – Orientador – UFT.

Profa. Dra. Jamile Luz Moraes Monteiro – Examinadora – UFT.

. Profa. Dra. Juliana Biazze Feitosa – Examinadora – UFT.

“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, 1971/1975, p. 75).

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo discutir e propor uma reflexão sobre o brincar e psicanálise, sendo este um método de investigação do inconsciente. O brincar é vislumbrado, por um grande grupo de pensadores, como atividade essencial ao desenvolvimento infantil. Nesse sentido, buscou responder a questão: de que forma se comprehende a técnica do brincar na clínica psicanalítica? Portanto, o objetivo do trabalho é investigar de que forma se comprehende a técnica do brincar na clínica psicanalítica, para isso, inicialmente será realizada uma análise sobre o que é o brincar para a psicanálise; apresentando de que forma os conteúdos inconscientes aparecem nas brincadeiras infantis; para então compreender como a psicanálise se utiliza do brincar na clínica com crianças. A pesquisa priorizou as fontes originais dos principais pensadores utilizados na construção do trabalho, sendo eles, S. Freud, M. Klein e D. W. Winnicott. Para embasar a pesquisa, Gil (2003) apresenta algumas condições para a leitura analítica, que deve se guiar através de quatro etapas que se interseccionam, a saber: inicialmente é feita a leitura integral do texto; após isso se destacam as ideias-chave; então é realizado um processo de hierarquização dessas ideias; para somente ao final sintetizar aquilo que está sendo apresentado pelos autores.

Palavras-chave: Crianças. Psicanálise. Brincar. Clínica. Inconsciente.

ABSTRACT

This paper aims to discuss and propose a reflection on play and psychoanalysis, which is a method for investigating the unconscious. Playing is seen, by a large group of thinkers, as an essential activity for child development. In this sense, it sought to answer the question: in what way is the technique of playing understood in the psychoanalytic clinic? Therefore, the aim of this paper is to investigate how the technique of playing is understood in the psychoanalytic clinic. To do so, we will first analyze what play is to psychoanalysis; we will present how unconscious contents appear in children's play; and then we will understand how psychoanalysis uses play in clinical practice with children. To support the research, Gil (2003) presents some conditions for analytical reading, which should be guided through four intersecting stages: initially the text is read in its entirety; then key ideas are highlighted; then a process of hierarchizing these ideas is carried out; only at the end to synthesize what is being presented by the authors.

Key-words: Children. Psychoanalysis. Play. Clinic. Unconscious.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	OBJETIVOS	09
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	10
4	O QUE É O BRINCAR? UM OLHAR DA PSICANÁLISE	12
4.1	Freud: O início da técnica do Brincar	12
4.2	Klein: A técnica do Brincar e a investigação do inconsciente	16
4.3	Winnicott: A função do Brincar para a psicanálise (e para a criança)	22
4.3.1	A clínica de Winnicott a partir do caso “The Piggle: Relato Do tratamento psicanalítico de uma menina”	29
5	APROXIMAÇÕES E DIFERENÇAS - BALANÇO CRÍTICO SOBRE O PERCURSO DE ESTUDO	34
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
	REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo discutir e propor uma reflexão sobre o brincar e psicanálise, sendo este um método de investigação do inconsciente. O brincar é vislumbrado, por um grande grupo de pensadores, como atividade essencial ao desenvolvimento infantil. É sabido que, na Constituição Brasileira e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o ato de brincar e as brincadeiras livremente incentivadas estão postos como um dos princípios fundamentais, reconhecidas como um direito: “o direito à liberdade compreende os aspectos dentre eles: brincar, praticar esportes e divertir-se” (BRASIL,1988).

Pensando sobre a historicidade das brincadeiras e do ato do brincar, podemos comentar sobre a incidente importância desse fenômeno na cultura, nas relações e na convivência social. A primeiro momento, descobria-se o brincar como atividade importante para o desenvolvimento infantil, uma ferramenta com grande potencial de alavancar a interação e comunicação entre as crianças. Neste movimento, a psicanálise, representada primeiramente por Freud, apresenta em suas postulações grandes contribuições acerca do brincar.

O brincar passa a ser visto não apenas como atividade capaz de promover bem-estar, mas também como recurso para se aproximar dos muitos conflitos internos das crianças. A brincadeira, antes percebida como acontecimento aleatório e sem sentido, com a psicanálise e seus muitos pensadores, expõe o vasto potencial que uma “simples” brincadeira tem de alcançar significados e manifestar aquilo que se encontra oculto.

Ao adentrarmos em questões relacionadas a clínica com crianças, urge a necessidade de localizar alguns autores que historicamente postularam grandes contribuições acerca do desenvolvimento da técnica e teorização de recursos utilizados na análise de crianças. Dito isto, a pesquisa elencou autores que em retrospectiva histórica, teoricamente, construíram elementos comuns à temática do Brincar e contribuíram grandemente para que este encontrasse lugar na literatura psicanalítica, dentre eles, Sigmund Freud, Melanie Klein e Donald W. Winnicott.

Em caso de atendimentos com crianças, o método psicanalítico do brincar, pensado por Klein, comprehende as brincadeiras infantis como conteúdo de análise. Demonstrando que as associações produzidas por crianças para jogos revelam elementos importantes, assim como, os sonhos dos adultos produzem ricos conteúdos, sugerindo que a técnica para a clínica com crianças também conta com a associação livre. Sendo assim, o tema em questão se dá pela necessidade de estudar sobre a utilização do brincar como método de investigação do inconsciente na clínica com crianças.

Logo, pensando sobre a aplicação da clínica psicanalítica, o estudo busca solucionar o problema de pesquisa: de que forma se comprehende a técnica do brincar na clínica psicanalítica?

O estudo se justifica por vários aspectos, o primeiro é o de pensar sobre a importância do Brincar para a análise de crianças, visto que, as crianças dedicam grande parte do seu dia a isso, o que faz com que seja um fenômeno estudado por diversas áreas do saber, como a pedagogia, filosofia, antropologia e educadores de forma geral. Entretanto, esses estudos tendem a serem realizados de forma parcial, dando maior ênfase a questões didáticas, ou a função social (QUEIROZ; MACIEL; BRANCO, 2006), levando a necessidade de pesquisas que busquem compreender o significado inconsciente do brincar.

O segundo aspecto que justifica a temática, é a importância ressaltada por Winnicott (1971/1975), de que a psicanálise precisa constantemente analisar e discutir sobre os princípios que norteiam a técnica psicanalítica, realizando assim um processo de reavaliação de conceitos teóricos que dão embasamento para a atuação, possibilitando assim que a psicanálise consiga acompanhar as transformações sociais e culturais, abrangendo espaços que inicialmente não alcançou.

2 OBJETIVOS

A pesquisa tem como objetivo geral investigar a forma com que a psicanálise se utiliza do brincar da criança como método de análise, buscando analisar o que é o brincar para a psicanálise apresentando de que forma os conteúdos inconscientes aparecem nas brincadeiras infantis e compreender como a psicanálise se utiliza do brincar na clínica com crianças.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo tem como metodologia a análise bibliográfica com o objetivo de investigar a forma que se comprehende a técnica do brincar na clínica psicanalítica, buscando analisar o que é o brincar para a psicanálise, de que forma os conteúdos inconscientes aparecem nas brincadeiras infantis e compreender como a psicanálise se utiliza do brincar na clínica com crianças. Em tempo, a pesquisa priorizou as fontes originais dos principais pensadores utilizados na construção do trabalho, sendo eles, S. Freud, M. Klein e D. W. Winnicott.

A escolha de utilizar Freud, se deu pela primazia de que ele como fundador da psicanálise, se torna uma referência indispensável para os estudos acerca do funcionamento do inconsciente, somente a partir dos estudos de Freud podemos compreender o espaço que as crianças e as brincadeiras infantis ocupam nos primórdios da psicanálise; entretanto, será a partir de Klein que de fato se inicia um clínica com bases teóricas e práticas para análise de crianças se utilizando de suas brincadeiras e jogos. A seguir, se optou por Winnicott, por ser um autor que, como Klein, segue a linha teórica das relações objetais, mesmo que tenha contrapontos significativos no processo de análise e interpretação do brincar, por partir da premissa de que certas divergências teóricas tendem a enriquecer a discussão. Em busca de aprimorar o estudo, caso seja necessário, outras postulações acerca do tema também serão consideradas.

A investigação bibliográfica teve início nas obras de Freud, na qual foi realizado um levantamento de textos que mencionaram o Brincar como atividade importante na construção do desenvolvimento psicanalítico ou mesmo que citassem a brincadeira como recurso de interpretação acerca dos conteúdos infantis. Os textos identificados a partir dos critérios destacados, possibilitam a compreensão do que S. Freud pensa sobre o Brincar e em como suas contribuições teóricas pincelaram a construção da clínica de psicanálise com crianças. Os textos utilizados de Freud foram: *Interpretação dos sonhos* (1900), *O método psicanalítico de Freud* (1903), *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (1909), *Totem e tabu e outros trabalhos* (1913 – 1914), *História de uma neurose infantil* (1918), *Além do princípio de prazer* (1920), *A dissolução do Complexo de édipo* (1924), *Um estudo autobiográfico, Inibições, sintomas e ansiedade*, *A questão da análise leiga e outros trabalhos* (1925-1926). As obras citadas inauguraram a maneira de se pensar sobre as brincadeiras infantis, e constituíram a base de investigação da pesquisa.

A seguir foram selecionados os seguintes textos de Klein: *A análise infantil* (1923), *A técnica da análise de crianças pequenas* (1927), *Fundamentos psicológicos da análise infantil*

(1926), *A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do Ego* (1930), *Contribuições à Psicanálise* (1948), a escolha se deu em decorrência da possibilidade de demonstrar algumas importantes passagens no pensamento kleiniano, desde um primeiro momento onde ela teoriza de forma mais aberta acerca de suas conclusões da observação de crianças, até a passagem para um período mais didático e com objetivo de transmissão da psicanálise; por fim, foi utilizado o livro *O brincar e a realidade* (1971/ 1975) de Winnicott, obra que consegue condensar aquilo que o autor teorizou a partir de sua clínica sobre o brincar infantil, se tornando uma das principais referências sobre a temática.

Com base nisso, não foi levado em consideração especificamente uma ordem cronológica para escolha dos textos e dos autores, mas sim da relevância de cada pensador e cada obra para a discussão do assunto.

Partindo dessa premissa, a metodologia tem por objetivo construir uma lógica de pensamento que abranja aquilo que foi postulado em torno do brincar infantil no decorrer do texto freudiano, kleiniano e winniciotano, não realizando uma simples apresentação acerca do que cada autor trás sobre o tema central do estudo, mas sim, realizando um processo de leitura, análise e interpretação de cada obra selecionada.

Para embasar essa linha de pesquisa, Gil (2003) apresenta algumas condições para a leitura analítica, que deve se guiar através de quatro etapas que se interseccionam, a saber: inicialmente é feita a leitura integral do texto; após isso se destacam as ideias-chaves; então é realizado um processo de hierarquização dessas ideias; para somente ao final sintetizar aquilo que está sendo apresentado pelos autores. A partir disso, é possível afirmar que “a finalidade da leitura analítica é a de ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa” (GIL, 2002, p.78). Será esse procedimento metodológico utilizado no decorrer do trabalho, para conseguir relacionar as ideias elencadas por cada um dos autores citados anteriormente, com a percepção e aplicação do brincar na clínica psicanalítica.

A partir da execução de cada uma dessas etapas supracitadas, será possível criar resumos e outros materiais complementares, que irão dar condições para que aconteça uma construção em torno da temática central do trabalho, nesse sentido, haverá a organização das ideias apresentadas pelos pensadores da psicanálise, que apesar de possuírem construções teóricas e práticas diferentes, ainda possibilitam uma linha de construção e organização lógica de ideias (GIL, 2002). Desta forma, ao final se espera conseguir alcançar aquilo que foi estabelecido nos objetivos, chegando assim a uma monografia que consiga sintetizar rigorosamente as principais postulações teóricas de Freud, Winnicott e Klein acerca do brincar.

CAPÍTULO I

4 O QUE É O BRINCAR? UM OLHAR DA PSICANÁLISE

4.1 Freud: O início do desenvolvimento da técnica do Brincar

Toda brincadeira é influenciada pelo desejo que domina esse tempo: o desejo de ser grande e poder agir como as pessoas grandes (FREUD, 1920 p. 129).

O primeiro autor a ser utilizado será Freud, uma vez que ele é o responsável pela criação da psicanálise, portanto é o responsável por teorizar sobre os conceitos norteadores da técnica utilizada em atendimentos de adultos. Entretanto, também constrói importantes conceitos a respeito da constituição e dos modos de funcionamento do aparelho psíquico na criança, sendo fundamental para a melhor compreensão da clínica com crianças.

Freud inicia seus estudos voltados para os fenômenos psíquicos através de um período de passa na famosa **Salpetrière**, onde assiste o “Grande Charcot” realizar uma série de intervenções com ares teatrais com pacientes histéricas, o que dá as bases para o autor enxergar em outra cena o inconsciente, nesse sentido, através de um contato com outro mentor (Breuer), passa a utilizar da hipnose e da técnica catártica como método terapêutico para pacientes histéricas (QUINET, 2005).

É preciso destacar a ruptura que Freud atravessa ao deixar de utilizar a hipnose em seus atendimentos, quando abandona a técnica, ele convida seus pacientes a se “deitarem de costas no sofá e senta-se em uma cadeira por trás deles”, prosseguindo a análise com a proposta de que o paciente fale o que vier a sua mente. A técnica ficou conhecida como associação livre, entendida como um método mais eficaz para acessar os conteúdos do inconsciente do que os utilizados até então (FREUD, 1904[1903]/1987, p.234).

O tratamento psicanalítico pensado por Freud (1900) entende a associação livre como encontros de escape do inconsciente para o consciente, permitindo assim, revelar conteúdos antes não localizados em consciência, assim como os sonhos, chistes, sintomas e atos falhos. Dessa forma, a associação livre enquanto fundamento do método psicanalítico se constrói como importante técnica para atendimentos com adultos e adolescentes.

Dito isto, é possível destacar que a clínica freudiana se concentrou em sua grande maioria no atendimento de adultos. Sendo que, o único caso de análise infantil realizado por Freud foi o *Análise de uma Fobia em um Menino de Cinco Anos* (1909), no entanto, se

constituiu como uma análise atípica pois foi realizada através da mediação do pai da criança. Freud se encontra apenas uma vez com o pequeno paciente.

O caso citado é de grande importância para o entendimento de diversos aspectos relacionados a constituição do sujeito, a sexualidade, relações familiares, etc. Apesar de não se propor a grandes contribuições para o manejo clínico no atendimento com crianças, o caso proporciona condições para começar a pensar sobre a possibilidade de construir um método de análise com crianças a partir das brincadeiras infantis.

A manifestação do inconsciente através do brincar, pode ser percebido durante todo o caso, sendo que, dois momentos específicos chamam bastante atenção. No primeiro momento, as impressões da brincadeira de Hans com Grete, uma boneca de borracha, demonstram como o garoto busca através do brincar, elaborar sua recente percepção acerca da diferenciação sexual.

Na hora do almoço fui informado de que Hans tinha brincado a manhã inteira com uma boneca de borracha, que ele chamava de Grete. Ele tinha metido um pequeno canivete através da abertura à qual estava originalmente pregado um pequeno guincho, e depois separou bem as pernas da boneca, de modo a deixar a faca sair. Ele tinha dito à empregada, apontando para entre as pernas da boneca: “Olha, lá está o pipi dela!” ‘Eu: “De que é que você estava brincando com a sua boneca hoje?”’ ‘Hans: “Eu separei bem as suas pernas. Você sabe por quê? Porque havia uma faca dentro, que pertencia a mamãe. Eu a coloquei dentro, no lugar em que o botão faz gemer, e depois eu separei suas pernas e a faca apareceu lá.”’ ‘Eu: “Por que é que você separou as pernas da boneca? Para que pudesse ver o pipi dela?”’ ‘Ele: “O pipi dela não estava lá antes; eu poderia tê-lo visto antes, de qualquer modo (FREUD, 1909/1996 p. 145)

No segundo momento, pode se perceber a forma como Hans busca através da brincadeira com a babá, manifestar sua sexualidade e seu desejo, bem como, demonstra ainda em sua forma de falar, como é atravessado pela curiosidade acerca das genitais femininas, uma vez que esse questionamento sobre a existência do “pipi” se direciona sempre às mulheres (bonecas, babás, amigas, mãe).

Em 3 de março admitimos uma nova empregada, que agradou muito a ele. Ela o deixa brincar de cavalo nas suas costas enquanto limpa o assoalho, e ele, por isso, a chama de “meu cavalo”, segurando a saia dela e gritando “Vamos”. Pelo dia 10 de março, ele disse à nova babá: “Se você fizer tal e tal coisa, você terá que se despir toda, e tirar até a camisa.” (Para ele isso era um castigo, mas é fácil identificar, por trás disso, o desejo.) ‘Ela: “E que mal teria? Eu me diria que não tenho dinheiro para gastar com roupas.”’ ‘Ele: “Mas seria uma vergonha. As pessoas veriam o seu pipi.”’ Temos aqui novamente a mesma curiosidade, orientada, todavia, para um novo objeto e (coerentemente com um período de repressão) ocultada sob um propósito moralizador (FREUD, 1909/1996 p. 104).

Outra grande contribuição de Freud (1912-1913) para a compreensão do brincar da criança, se dá no texto *Totem e Tabu*, quando ele explicita o caso do “pequeno Arpád” (observado por Ferenczi), que aos dois anos e meio, sofre um incidente ao urinar em um

galinheiro e uma galinha acabou bicando ou quase pegando seu pênis. Um ano após esse acontecimento, a criança passa a falar apenas através de “cacarejos e cocoricós”. Aos cinco anos (período em que foi analisado), já havia voltado a falar, entretanto, as conversas se tratavam exclusivamente da mesma temática: galinhas e outras aves.

A partir deste caso, Freud (1912-1913) pensa a relação dessa criança com seu objeto totêmico, que comumente é eleito pela criança como um substituto à figura de um pai poderoso. Ou seja, a galinha se torna o animal que representa o “totemismo positivo” para essa criança, dando possibilidade de ela simbolizar aquilo que estava vivenciando em seu próprio complexo de Édipo.¹ Inicialmente demonstra a identificação com o pai (galo), posteriormente passa a manifestar sua ambivalência de sentimentos com esse “rival”, apresentando profundo interesse e curiosidade, mas festejando “a matança de galinhas” (sua brincadeira favorita).

Para além de demonstrar a dinâmica existente no Complexo de Édipo, o caso do pequeno Arpád, consegue novamente elucidar os conteúdos inconscientes presentes nas brincadeiras infantis (FREUD 1912-1913), haja visto que a criança consegue fantasiar, sobre um fenômeno central de seu período sexual da primeira infância (FREUD, 1924), buscando não apenas repetir e reviver a angústia existente nesse período, mas também elaborar através dos recursos que possui. Essa sublimação de afetos fica evidente no trecho a seguir:

Um dia jogou raivosamente sua boneca inquebrável (uma galinha) na panela, por que não conseguia dilacera-la, mas foi logo retirá-la, limpando-a e acariciando-a. Os animais do seu livro de imagens sofreram, em contrapartida, um detido menos feliz; rasgou-o em pedaços e, naturalmente, não pode ressuscitá-los, o que o entristeceu muito (FERENCZI, 1913/2011 p. 73)

O pequeno homem galo, como é nomeado por Sándor Ferenczi, chamou atenção do autor pela intensidade e brutalidade presentes na relação do menino com os galos e galinhas. Posto isto, o psicanalista destaca suas interpretações acerca do caso comparando com a aparição de um adulto na clínica, com os mesmos sintomas citados. Por conseguinte, comenta sobre o ímpeto que teria em interpretar a intensa ambivalência de sentimentos pelas aves como uma transferência de afetos inconscientes, relacionados a outros objetos, possivelmente seus pais ou pessoas próximas, porém que, através do recalque, só aparecem de maneira disfarçada. Os desejos explicitados pelo paciente de “depenar e de cegar” a galinha, serviriam como símbolos das intenções castradoras, sendo assim, a maneira que o mesmo encontra para lidar com a

¹ Período em que a criança se encontra apaixonada e por isso percebe a mãe (figura materna) como sua propriedade, mas pouco a pouco passa a perceber que ela dirige seu “amor e seu cuidado a um recém chegado”, que será figura paterna, entendida como um rival, sendo, portanto, alvo do ódio dessa criança (FREUD, 1924)

angustia de sua própria castração é revelado a partir de seu conjunto de sintomas (FERENCZI, 1913/2011 p. 73)

Ao dar seguimento a suas interpretações, o autor elucida que no caso do menino, o trabalho de interpretação é pougado pelo fato de que o recalcamento ainda não foi realizado de maneira a distorcer por completo o real significado de seus caprichos com os galos e galinhas. O autor relata que “o fenômeno primitivo, o recalcado, ainda transparece em seu discurso, e apresenta-se, por vezes, até mesmo abertamente, com uma franqueza e uma brutalidade espantosas.” (FERENCZI, 2011, p. 74)

Em explicação, Ferenczi (1913), traz à tona uma questão essencial para se pensar a clínica com crianças, uma vez que pontua sobre a diferença entre o atendimento de crianças e de adultos. Posto que, os primeiros contam com conteúdo que ainda não foram submetidos a lógica do recalcamento, por isso, podem se manifestar de forma mais nítida e evidente. Enquanto, no atendimento de adultos, o analista precisa se ater aos mecanismos de defesa que ofuscaram o retorno do que foi recalcado.

Outro importante caso citado por Freud em *Além do Princípio do Prazer* (1920), é referente a observação de uma criança de 18 meses de idade, que repetia diariamente uma brincadeira com um carretel de madeira, onde inicialmente o jogava “para dentro do berço” para logo em seguida, utilizando o cordão que estava enrolado neste objeto puxá-lo novamente para fora. Ao lançar o objeto ele proferia “ooooooo”, que tanto Freud quanto a mãe da criança, interpretaram como “*fort*” que em tradução significa “foi embora”. O segundo movimento de puxar novamente o carretel, era acompanhado do som “*da*” que significa “está aqui”.

O que inicialmente era entendido como uma brincadeira destituída de sentido, passa a ser observada de forma diferente por Freud (1920), uma vez que ele percebe que a criança está encenando através da repetição na brincadeira, o desaparecimento e a reaparição da mãe, quando ela o deixa por algumas horas e depois retorna. Apesar de neste momento Freud estar analisando essa brincadeira com o intuito de investigar aquilo que se mostrava “para além do princípio do prazer” (pulsão de morte), que se manifesta principalmente através da repetição (como observado na criança), ele também acabou dando embasamento para que futuramente se percebesse a forma como os processos inconscientes se manifestam através do brincar da criança. A saber:

Vê-se que as crianças repetem, brincando, o que lhes produziu uma forte impressão na vida, que nisso reagem e diminuem a intensidade da impressão e tornam-se, por assim dizer, donos da situação. Mas é claro, por outro lado, que toda a sua brincadeira é influenciada pelo desejo que domina esse seu tempo: o desejo de ser grande e poder agir como as pessoas grandes (FREUD, 2006 p. 129).

Feitas as primeiras observações acerca do caso, Freud (1920, p. 129), também levanta uma possível interpretação de que a criança ao repetir na brincadeira a vivência desprazerosa, “assumiu um papel ativo”, ou seja, não é mais apenas uma criança em posição passiva, que depende do desejo da mãe de estar ou não com ela. Apesar de outras possíveis interpretações, algumas elencadas pelo próprio Freud, o que se evidencia é que o brincar, pode servir como um recurso de ressignificação para a criança que lida com acontecimentos importantes em sua constituição.

À vista disso, é de grande importância destacar as contribuições de Freud acerca da dinâmica presente nas brincadeiras infantis. Sendo que suas interpretações ressoam na possibilidade do brincar como um processo de subjetivação e encenação dos conflitos internos deste pequeno paciente. Todavia, também se torna clara a necessidade de maiores investigações para o desenvolvimento da técnica para a análise de crianças.

4.2 Klein: A técnica do Brincar e a investigação do inconsciente

Enquanto brinca, a criança também conversa e diz toda sorte de coisas, que tem o mesmo valor de genuínas associações (KLEIN, 1932 pag.31).

Para discorrer sobre o atendimento e a clínica com crianças, principalmente ao fazer um recorte histórico sobre os principais nomes da psicanálise, é preciso levar em consideração a teorização elaborada por Anna Freud, que ainda hoje é referenciada por uma parcela de psicanalistas, principalmente aqueles interessados em uma aproximação da psicanálise com a educação, uma vez que um dos principais objetos de estudo da autora, foi exatamente a lógica da pedagogia curativa². Nesse sentido a autora buscou pensar sobre a necessidade de analisar as situações das quais as crianças são inseridas, uma vez que é preciso considerar o nível de desenvolvimento emocional infantil (FREUD, 1971).

Dito isso, existe no decorrer da trajetória de Anna Freud, um longo e persistente debate com Melanie Klein, que teve início no começo dos anos de 1920, quando ambas reivindicam a teorização em torno da verdadeira psicanálise. Sendo que, o principal ponto de discordância era em torno da existência ou não de transferência na clínica com crianças. Enquanto Anna Freud não concebia a ideia da possibilidade de estabelecer essa transferência, Klein defendeu essa ideia, entendendo o brincar como substituto da associação livre e, portanto, uma possibilidade de transferência. Ao final de sua obra, em meados de 1946, Anna Freud reconhece que Klein

² Uma pedagogia baseada na psicanálise, que funcionaria como uma espécie de método profilático e possivelmente auxiliaria as crianças a desenvolverem formas de sublimação.

se aproximou mais do “ideal” de uma clínica com crianças, o que fez com que sua obra fosse mais utilizada e aceita no meio da psicanálise (ROUDINESCO, 2006).

Como já apresentado anteriormente, Melanie Klein foi um dos grandes nomes da psicanálise com crianças, sendo a grande responsável pelo desenvolvimento de “uma técnica analítica do brincar” que basicamente é uma metodologia que busca adaptar a psicanálise para compreensão da mente da criança pequena (KLEIN, 1981)

Klein (1981) parte da premissa de que a criança estabelece relações com o mundo externo ao dirigir a libido originalmente ligada apenas ao seu próprio ego para objetos dos quais obtém prazer, nesse sentido, o inconsciente infantil irá se interessar por objetos que irão promover alguma forma de alívio ou excitação no aparelho psíquico (KLEIN, 1981), ou seja, inicialmente a relação estabelecida entre as crianças e os objetos é de ordem “puramente narcisista”, entretanto, será essa dinâmica que dará possibilidades de o infante criar relações com a realidade.

É preciso ressaltar que desde a primeira infância as crianças estão constantemente lidando com as questões referentes ao contato com a realidade, o que pode se evidenciar através das diversas frustrações que são impostas, e até mesmo ao processo de entrada no Complexo de Édipo. De forma similar aos adultos, elas se “defendem da realidade repudiando-a”, sendo necessário destacar que mesmo as crianças pequenas, podem apresentar uma negação exacerbada da realidade, que pode ser entendido como “um indício de neurose e só difere da fuga da realidade do neurótico adulto através das formas como se manifesta”. Dito isto, o principal ponto a ser percebido, e que poderá acabar sendo o critério de análise futura, é a capacidade da criança se adaptar as privações associadas a relação edipiana (KLEIN, 1981 p. 153/154).

A partir disso, é perceptível que tanto as crianças quanto os adultos atravessam processos similares, entretanto, a mente das crianças difere consideravelmente da dos adultos, havendo diferenciação inclusive entre crianças pequenas e crianças mais velhas no que diz respeito a forma como irão elaborar o processo de análise. Basicamente, o principal motivo para essa diferença, é que determinados conteúdos que aparecem na análise de crianças, estão em comunicação mais fácil entre o Consciente e o Inconsciente, ou seja, é mais fácil que determinada interpretação estabeleça vínculo entre um e outro, o que pode fazer com que o efeito da análise aconteça de forma mais acelerada (KLEIN, 1981).

Se uma das teorias apontava para maior proximidade entre os conteúdos do inconsciente e da consciência, Klein (1930/ 1996) também afirmava que a rapidez com que as interpretações surtiam efeitos na criança, não necessariamente apontavam para um processo de elaboração por

parte delas, uma vez que isso pode ocorrer somente mais tarde, no entanto, a interpretação pode apenas ser inconscientemente assimilada, o que já faz com que seja possível que a criança apresente mudanças em suas ações.

Apontada algumas diferenças e similaridades nos modos de funcionamento dos adultos e das crianças, Klein (1996), também contribuiu grandemente para a compreensão do brincar, dos jogos e até mesmo dos brinquedos, quando teoriza acerca da importância para a estruturação da personalidade da criança. Nesse sentido, a autora evidenciou a similaridade existente na clínica, entre as brincadeiras das crianças e a associação livre dos adultos, uma vez que as brincadeiras davam espaço para as manifestações das fantasias inconscientes³ de seus pequenos pacientes (KLEIN, 1981).

O primeiro ponto a ser levado em consideração no decorrer da análise do brincar, é que a mente humana, desde seus primórdios, pensa em termos de objetos. É natural que no processo de maturação infantil, a criança busque novos objetos que irão substituir os anteriores (o objeto primitivo comumente é representado pela mãe, que sempre será insatisfatória em alguma medida, proporcionando condições para a busca por outros objetos). Os brinquedos, as brincadeiras, os companheiros de jogos, representam uma maneira de simbolizar essa substituição. Desta forma, existe um processo de projeção⁴ e cisão⁵ dos conteúdos internos em direção aos externos, que ora podem ser assumidos como brinquedos, ora como outras pessoas (inclusive o analista) (KLEIN, 1996).

Tendo isso em vista, esses dois mecanismos citados possibilitam as condições para que se origine a fantasia lúdica, que será a responsável pela diminuição de energia relacionada aos conflitos internos vivenciados pela criança, que passam a ser externados e representados através do brincar. Por sua vez, os brinquedos, por possuírem similaridades com os objetos reais (mas em tamanho reduzido), acabam se tornando ferramentas privilegiadas de manuseio por parte da

³ Em uma definição abrangente, diríamos que as fantasias inconscientes são os representantes psíquicos de impulsos, necessidades e seus estímulos internos (como a fome), sensações, sentimentos, afetos, tendências, desejos, processos corporais fisiológicos (como os de nutrição e excreção), mecanismos mentais, comportamentos, ideias, falas e intenções. Nada do que ocorre no corpo e na mente deixa de estar, de alguma forma, associado a esta atividade inconsciente e criativa de fantasiar (FIGUEIREDO, 2006 p. 127)

⁴ Termo utilizado por Sigmund Freud a partir de 1895, essencialmente para definir o mecanismo da paranoíia, porém mais tarde retomado por todas as escolas psicanalíticas para designar um modo de defesa primário, comum à psicose, à neurose e à perversão, pelo qual o sujeito projeta num outro sujeito ou num objeto desejos que provêm dele, mas cuja origem ele desconhece, atribuindo os a uma alteridade que lhe é externa (ROUDINESCO, 2006 p. 603).

⁵ Termo introduzido por Sigmund Freud em 1927 para designar um fenômeno próprio do fetichismo, da psicose e também da perversão em geral, e que se traduz pela coexistência, no cerne do eu, de duas atitudes contraditórias, uma que consiste em recusar a realidade (renegação), outra, em aceitá-la. Melanie Klein retomou a noção freudiana e deslocou a clivagem para o objeto, assim elaborando sua teoria dos objetos bons e maus (ROUDINESCO, 2006 p. 121).

criança para simbolizar situações de sofrimentos, angústias e traumas que são vivenciados na relação com os objetos reais (KLEIN, 1981).

Outro fator que contribui para que os brinquedos assumam essa posição, é o fato de eles serem facilmente substituídos, concertados e/ou até mesmo descartados, possibilitando que o sujeito repita diversas vezes situações que se manifestem de forma prazerosa ou dolorosa, mas que não pode ser reproduzido no mundo real.

Desta maneira, se constrói a percepção de que o “conjunto de seus jogos e sublimações baseia-se em fantasias masturbatórias” e edípicas (KLEIN, 1981, p. 158), ou seja, as brincadeiras das crianças, as dinâmicas criadas dentro dos jogos e a forma com que se posicionam em relação a seus brinquedos tem origem em conflitos internos relacionados a tríade edípica (mãe-pai-bebê), sendo o brincar a possibilidade de sublimar suas angústias referentes a ambivalência de sentimentos presente nesse momento.

Um dos principais pontos na teoria kleiniana é a sua postulação acerca do brincar como uma forma da criança dominar e expressar as situações vividas em seu mundo interno, de outra forma, a brincadeira representa uma possibilidade de vazão para as fantasias inconscientes infantis. Dito isso, a autora traz que a interpretação das brincadeiras infantis equivale a interpretação destas fantasias inconscientes, sendo possível a compreensão por via da representação e simbolismo do brincar (HINSHELWOOD, 1992).

O desenvolvimento da técnica kleiniana, conseguiu demonstrar como a interpretação do brincar infantil, tinha a capacidade de modificar a reminiscência da ansiedade infantil. Logo, uma das funções do analista ao trabalhar com crianças, é justamente observar e interpretar o brincar infantil, uma vez que esse ato de revelar às crianças suas próprias fantasias inconscientes, se mostra como uma possibilidade de fazer com que ela diminua seu grau de fixação as fantasias inconscientes relacionadas aos objetos (KLEIN, 1997). Sua forma de atuação, fica explicitado no decorrer de vários relatos clínicos, sendo que, é possível destacar o de Ruth:

Decidi arriscar-me. Disse a Ruth que as bolinhas do copo, as moedas da carteira e o conteúdo da bolsa significavam bebês no interior de sua mamãe e que ela queria conservar tudo muito bem- fechado a fim de não ter mais irmãos e irmãs. O efeito de minha interpretação foi assombroso. Pela primeira vez Ruth voltou sua atenção para mim e começou a brincar de uma maneira diferente e menos constrangida (KLEIN, 1997, p. 54)

Este caso é muito emblemático no que tange a possibilidade de diminuição da fixação e da fantasia, uma vez que a pequena paciente chega ao consultório com 4 anos e 3 meses, apresentando grande fixação a mãe, o que fazia com que apresentasse rejeição a outras mulheres

e pessoas de forma geral. Nos primeiros atendimentos, não brincava com a analista e tampouco se dirigia a ela, representando uma resistência frente a pessoas desconhecidas, o que, passa a mudar a partir da interpretação feita por Klein (1997).

Outro caso apresentado por Klein (1996), que ficou conhecido como “caso Dick” consegue explicitar as possibilidades da técnica de análise do brincar, uma vez que a autora demonstra a necessidade de se ater as brincadeiras e interesses da criança, levando em consideração os conteúdos que ela traz, nesse sentido, é preciso dar espaço também para as questões peculiares presentes em cada caso.

A criança chegou ao consultório com 4 anos de idade, entretanto, apresentava as “realizações intelectuais no mesmo nível de uma criança de 15 ou 18 meses”, demonstrava grande distanciamento da realidade, não apresentava ter estabelecido relações emocionais, a criança praticamente não manifestava afeto e chegava a ser “indiferente à presença ou ausência da mãe ou da babá”, desde o início do tratamento, apresentava pouquíssima ansiedade e mesmo nos momentos que isso acontecia, era em uma “quantidade excepcionalmente baixa” (KLEIN, 1996, p. 253)

O paciente chamava atenção por não possuir quase nenhum interesse em seu meio, especialmente nas brincadeiras e nos brinquedos. Apesar de quase não brincar quando iniciou o tratamento, apresentava uma fixação referente a trens e a túneis, o que foi utilizado como recurso pela analista, que percebe ser esses objetos os únicos que ele direcionava algum nível de ansiedade (KLEIN, 1996), o que faz com que ela realize a seguinte interpretação:

Peguei um trem grande e o coloquei ao lado de outro menor, chameando-os de “Trem-Papai” e “Trem-Dick”. Então ele pegou o trem chamado “Dick”, empurrou-o até a janela e disse “Estação”. Expliquei: “A estação é a mamãe; o Dick está entrando na mamãe.” Ele largou o trem, correu para o espaço entre a porta de fora e a porta interior do consultório, fechou-se lá dentro, disse “escuro” e saiu correndo na mesma hora (KLEIN, 1996, p. 257).

Apesar de não haver grandes mudanças a partir desta interpretação, a analista continuou inserindo símbolos nesse contato da criança com os objetos, sempre fazendo referência ao Dick, seus pais e irmão. Utilizava do contato com trens e tuneis como forma de leitura da relação edípica vivida por Dick. Após algumas sessões, passou a aproximar outros brinquedos enquanto realizava as interpretações, o que fez com que criança começasse a direcionar a angustia e ansiedade também a outros objetos, o que possibilitou a passagem dessa apatia, para a manifestação de várias emoções, a começar pela agressividade, afeto, medo, etc. A partir dessa ampliação de objetos, a criança passa a apresentar mais afetos direcionados a mãe e a babá,

bem como manifestar o descontentamento com o distanciamento da mãe, e demonstra a ambivalência de sentimentos referentes ao pai típico do período edípico (KLEIN, 1996).

Klein (1996), passa a perceber como a brincadeira de Dick com trens e túneis, pode ser analisada como uma encenação de suas próprias fantasias sexuais inconscientes direcionadas a figura materna e ao triângulo edípico. Ao realizar as interpretações sobre esses conteúdos, a autora aposta que o pequeno paciente consegue realizar a substituição de determinados objetos por outros, havendo o deslocamento dessa angústia e desses conteúdos, produzindo considerável expansão das relações objetais criadas pela criança, expandindo também seu mundo e causando a consequente diminuição de sua ansiedade, fazendo com que ele conseguisse voltar à seu processo de simbolização e apresentasse novamente seu desenvolvimento psicossexual. Como percebido, a clínica kleiniana com crianças, é atravessada por interpretações por parte do analista, que dentro da brincadeira da criança deve conseguir oferecer símbolos na realidade psíquica do paciente, o que faz com que a autora pontue:

O analista não deve temer fazer uma interpretação em profundidade, mesmo no princípio da análise, já que o material pertinente às camadas mais profundas do psiquismo tornará a aflorar para ser elaborado mais tarde. Como já disse anteriormente, a função da interpretação em profundidade é simplesmente a de abrir a porta do inconsciente e diminuir a angústia suscitada, preparando, assim, o caminho para o trabalho analítico (KLEIN, 1997, p. 50).

Ao se tratar do método do brincar utilizado no tratamento psicanalítico, a complexidade empregada na prática é diferenciada da técnica de tratamento de pacientes adultos, apesar de que, a descoberta do método provoca mudanças nos tratamentos realizados em adultos, até então. A pesquisa não tem como objetivo explicitar em pormenores a utilização do brincar, suas dinâmicas e modo de prática, entretanto, muito se ganha em ressaltar as contribuições de Klein sobre a importância do brincar para a expressão dos conteúdos das fantasias infantis, fantasias estas que podem ser identificadas com grande relação aos conflitos sexuais, que envolvem o triângulo edípico.

Portanto, é importante destacar que o método de análise do Brincar pensado por Klein (1997), se tornou uma importante referência por conseguir não apenas observar e posteriormente interpretar aquilo que está sendo manifesto nas brincadeiras infantis, mas também teorizava sobre uma forma de interação com esse paciente, de observar suas reações, manifestações e aquilo que era falado e demonstrado durante o brincar, bem como, da forma como a criança reagia a cada interpretação realizada pela analista. Nesse sentido, Klein (1997), consegue desenvolver não apenas uma forma de estudo sobre as crianças, mas também uma

possibilidade de tratamento em psicanálise com esse público, nesse aspecto, superando seu antecessor, Freud.

4.3 Winnicott: A função do Brincar para a psicanálise (e para a criança)

Para mim, o brincar conduz naturalmente à experiência cultural e, na verdade, constitui o seu fundamento (WINNICOTT, 1971, p. 147).

Outro importante autor para se pensar a clínica psicanalítica com crianças é Winnicott, que em suas postulações contribui para a construção de uma perspectiva diferente do que foi pensado por Freud e Klein, até então. Nesse sentido, é preciso considerar que Winnicott (1975), valida e aponta a importância dos trabalhos realizados por Klein, entretanto, busca assumir uma outra posição, uma vez que a autora mantinha “seu interesse centrado quase que inteiramente no uso” da brincadeira. Winnicott (1975, p. 67) por sua vez, está mais preocupado “em olhar a criança que brinca e escrever sobre o brincar como uma coisa em si”.

Para compreender o que Winnicott (1975) postula enquanto brincar, é necessário que inicialmente sejam descritos alguns processos constitutivos do sujeito. Doravante, o autor cita que ao nascer, o bebê recebe toda a atenção e energia de seu núcleo familiar, principalmente de quem realiza a função materna, cuidando do mesmo, sendo assim, após alguns meses de vida, quando a mãe se habitua com a presença do novo morador e estabelece um modo de funcionamento a sua chegada, faz-se necessário um desinvestimento paulatino por parte desta, com o intuito de possibilitar a constituição da autonomia do pequeno (WINNICOTT, 1975).

Esse movimento de se interessar por outras pessoas e questões, que não seja o recém-nascido, sejam elas o trabalho ou seus outros relacionamentos fora da diáde mãe-bebê, é o que contribui para a constituição da mãe suficientemente boa, aquela que permanece presente fisicamente para o bebê, mas que se ocupa com outras preocupações, como explicita Winnicott (1975). Esse desinvestimento por parte da mãe contribui também para o início de atividade psíquica no bebê, pois o mesmo começa a experimentar a falta, anunciando a vida fantasmática do pequeno.

O início da vida fantasmática, irá conduzir a criança a necessidade de encontrar substitutos à falta da mãe, que podem se manifestar através da eleição de fenômenos e objetos transicionais. O primeiro respectivamente, são os fenômenos adotados pela criança para lidarem com a angústia referente à realidade de desprendimento da figura materna, o que faz com que o pequeno possa desenvolver hábitos de chupar dedo, balbuciar canções, entre várias outras

manifestações, que de alguma forma auxiliem a diminuir a ansiedade e até certo ponto representar alguma ligação com a figura materna (WINNICOTT, 1975).

Esses fenômenos apresentados acima, tendem a inicialmente terem uma relação direta com o próprio corpo da criança (chupar dedo, balbuciar canções), entretanto, com o tempo pode haver uma passagem do contato com o corpo, para um objeto não-eu, como uma manta, fralda, ursinhos, etc. Comumente esse tende a ser um objeto macio, o que faz com que seja facilmente aproximado de alguma forma ao contato que a criança tinha com o seio materno. É justamente essa relação com um objeto não-eu, que é nomeado como objeto transicional (WINNICOTT, 1975).

Com a proposta de realizar uma análise do brincar e da brincadeira em si, é percebido que a passagem pelos fenômenos transicionais, posteriormente para a escolha de objetos transicionais, é extremamente necessária para que a criança desenvolva a capacidade de brincar individualmente, para a seguir, realizar a passagem, para o brincar compartilhado, que possibilitará as habilidades para ter contato com o meio social e usufruir das experiências culturais (WINNICOTT, 1975).

Seguindo essa linha de pensamento, a criança precisa de uma mãe “suficientemente boa”, que será aquela que possibilitará a criação de um “espaço potencial” como aquele que separa a figura materna do bebê. É justamente nessa separação, que irão se inserir tanto os fenômenos e objetos transicionais, quanto a possibilidade de brincar e posteriormente a construção de autonomia por parte da criança que se constituirá enquanto sujeito e adentrará a cultura (WINNICOTT, 1975).

A compreensão dessa realidade é necessária para o analista que busca atuar com crianças, uma vez que precisa levar em consideração a importância de buscar a comunicação por parte do infanto, que geralmente não possui os recursos linguísticos necessários para verbalizar tudo aquilo que está sendo expresso nas várias manifestações das brincadeiras que estão sendo realizadas.

Feita essa pontuação, é preciso destacar que Winnicott (1975) pensa que a psicanálise é uma técnica altamente especializada de análise do brincar, principalmente por pensar esse fenômeno também pertencente à adultos. Nesse sentido, o brincar seja na infância ou na fase adulta, representa a forma como os sujeitos se relacionam com o mundo, com o trabalho e com outros sujeitos, etc. Ou seja, corresponde a forma como cada pessoa irá se inserir nessa área intermediária, que não corresponde nem ao mundo subjetivo e nem ao mundo objetivo, mas que atravessa a constituição dos sujeitos o tempo todo.

Essa área que inicialmente é assumida pelos fenômenos e objetos transicionais, é pensada como o lugar “em que vivemos”, pois possibilita que o sujeito experimente o brincar em suas mais variadas manifestações, se realizando uma possibilidade de compreender posteriormente as relações atribuídas à arte, religião, trabalho, vida social em geral. Dessa forma, o brincar assume um lugar privilegiado de manifestação criativa por parte do sujeito, que possibilita também a existência de manifestações culturais (WINNICOTT, 1975, p. 147). Portanto,

Para uma aproximação à ideia do brincar, é útil pensar na preocupação que caracteriza o brincar de uma criança pequena. O conteúdo não importa. O que importa é o estado de quase alheiamente, aparentado à concentração das crianças mais velhas e dos adultos. A criança que brinca habita uma área que não pode ser facilmente abandonada, nem tampouco admite facilmente intrusões. (b). Essa área do brincar não é a realidade psíquica interna. Está fora do indivíduo, mas não é o mundo externo (WINNICOTT, 1975, p. 85).

Partindo desse pressuposto, o autor não apenas apresenta os parâmetros para superação de uma lógica de análise de brincar enquanto uma ferramenta clínica, mas sim, como algo constitutivo e natural de todos os humanos, apesar de precisarem das condições necessárias para serem desenvolvidas. O que faz com que o espaço terapêutico, precise estabelecer um ambiente suficientemente seguro para que a brincadeira aconteça de uma forma que alcance as possibilidades para que se estabeleça a comunicação entre o terapeuta e o paciente (seja criança ou adulto) (WINNICOTT, 1975).

Esse novo paradigma do brincar e da análise desse fenômeno, faz com que o analista não possa apenas aplicar a técnica da psicanálise, mas sim construir um espaço de “brincar juntos”, de confiabilidade e de compartilhar suas referências com o analista. Caso contrário, o terapeuta irá contribuir para uma forma de inibição da criatividade e do compartilhamento de intimidade por parte do paciente (WINNICOTT, 1975).

No que diz respeito a interpretação em análise, o autor adverte sobre a importância de o analista se ater aquilo que está sendo manifesto pelo paciente, evitando a realização de intrusões interpretativas precipitadas, uma vez que isso acaba inibindo a capacidade do sujeito brincar e consequentemente expressar sua criatividade no ambiente analítico. O que se percebe, é que a interpretação, quando feita fora desse espaço mútuo de brincadeiras, pode acabar ocasionando um processo de doutrinação e submissão por parte do paciente, o que faz com que, mesmo que correta, a interpretação ainda seja inútil ao processo de análise, uma vez que o brincar tem de ser espontâneo (WINNICOTT, 1975).

Enquanto Klein defende que as interpretações em profundidade devem ser feitas por parte do analista, mesmo no início da análise, como meio de desvelar conteúdos e revelar quais

as fantasias inconscientes de seus pacientes, Winnicott (1975) sugere uma nova perspectiva acerca das interpretações sobre o brincar das crianças. O autor reforça que unicamente o material produzido pelo paciente de maneira espontânea pode ser sugerido à interpretação, refletindo apenas o que o paciente disse.

Sendo assim, a interpretação dos conteúdos infantis está mais próxima de um meio pelo qual o analista tem de provocar efeitos específicos no paciente, se propondo a ser um descobridor único de cada sujeito, do que de formular algo pronto sobre aquilo que ele trouxe para a sessão, seja ele adulto ou criança. Na análise, a área comum ao analista e ao analisando é a da sucessão e repetição de temas, sob a qual vai estar a centralidade da interpretação.

Dito isto, na clínica winniciottiana, o modelo de tratamento em relação à interpretação das fantasias inconscientes apenas estampa as revelações de tais fantasias quando na possibilidade do estabelecimento ou restabelecimento da comunicação e do brincar naquele momento. Ao mesmo tempo que se assegura a impossibilidade de sustentar um brincar como atividade técnica, maçante e mecânica, desprovida de motivação ou interesse por parte da criança, também é possível afirmar que o sentido específico do verbo brincar deve ser percebido em toda sua complexidade, na sua relação e interdependência associadas ao ambiente e condições que essa criança tem para realizar tal atividade.

Outro ponto de divergência entre Winnicott (1975) e seus antecessores, é quanto a relação existente entre o brincar e a masturbação, uma vez que o analista entende que a excitação corporal das zonas erógenas representa uma ameaça ao brincar, podendo inclusive ser compreendida como uma ameaça ao sentimento de existência da criança enquanto sujeito. Os impulsos podem dessa forma, constituir uma grande ameaça tanto para a brincadeira quanto para o ego da criança. O brincar por si só é suficientemente satisfatório, mesmo quando atravessado por um considerável nível de ansiedade. O brincar ocorre em uma área transicional, e, por si só, é suficientemente satisfatório.

Uma possibilidade de que isto não aconteça como foi descrito seria em caso de a brincadeira ser atravessada por um considerável nível de ansiedade, conduzindo a um processo da ordem do insuportável, resultando na destruição do brincar. Winnicott (1975) explica que a importância do brincar é sempre relacionada a insegurança e precariedade da brincadeira entre a realidade psíquica pessoal e a experiência de controle de objetos reais. Sendo que, essa instabilidade e precariedade podem ser encerradas quando o relacionamento se demonstrar digno de confiança, através da intimidade e segurança consolidadas por meio das condições

pessoais e ambientais do sujeito, assim como, motivadas pelo amor da mãe, não por formações reativas⁶.

Quando o autor diz que apenas no brincar existe a possibilidade de comunicação, ele explica que somente nessa ação a criança pode exercer sua criatividade e usufruir de sua personalidade integral, pois apenas sendo criativo que a criança ou adulto tem as condições de descobrir o eu (self). ⁷

O que se evidencia nesse aspecto, é que para Winnicott o brincar é uma atividade essencial dos seres humanos e que em casos de pessoas que por determinado motivo não conquistaram (ou perderam) a habilidade de brincar, será este o principal objetivo do analista: promover condições para que esse sujeito inicie essa prática, ou seja, “quando um paciente não pode brincar, o psicoterapeuta tem de atender a esse sintoma principal” (WINNICOTT, 1975 p. 71). Entretanto, é preciso também haver prudência nesse processo, uma vez que a brincadeira não pode ser algo advinda do terapeuta, o que faz com que seja necessário também que o profissional crie um ambiente suficientemente bom para que o paciente sinta segurança para brincar.

Percebe-se então, que a brincadeira para Winnicott não se trata apenas de uma ferramenta para desvelar conteúdos infantis, o Brincar das crianças é uma experiência criativa que produz e tem tudo em si. Entretanto, evidentemente que o profissional, ao marcar o horário para atender o paciente, encontra neste momento o material do inconsciente e se depara com as manifestações deste nas brincadeiras. Sendo assim, o analista pode se beneficiar grandemente da compreensão sobre a análise com crianças, quando entende que o brincar, o qual é investido em tempo e espaço, tem imensa importância para o pequeno paciente.

Um caso ilustrativo ao que se foi explicado acima, é o da pequena *Diana, Cinco anos de idade*, relatado por Winnicott (1975). Ao relatar o contato com a menina, o autor explica que precisou se dividir em duas consultas pois tratava-se de uma sessão com a mãe da criança, que tinha suas próprias demandas e dificuldades, acerca do irmão de Diana, que sofria de uma condição cardíaca congênita e deficiência mental e em como isso a afetava, assim como a Diana.

⁶ Freud utilizou o termo a formação reativa para evocar um processo de bloqueio ou contenção, a uma atitude ou hábito psicológico de sentido oposto a um desejo recalcado e constituído em reação contra ele (o pudor opondo-se a tendências exibicionistas, por exemplo). As formações reativas podem ser muito localizadas e se manifestar por um comportamento peculiar, ou generalizadas até o ponto de constituírem traços de caráter mais ou menos integrados no conjunto da personalidade. (LAPLANCHE, 1991)

⁷ Para os ingleses, tratava-se de acrescentar à segunda tópica freudiana um complemento fenomenológico da pessoa ou do ser, isto é, uma instância da personalidade constituída posteriormente ao eu, numa relação com a mãe e numa relação com o semelhante. O self serviu então para delimitar a dimensão narcísica do sujeito, estivesse esta sadia ou destruída e fosse o self verdadeiro ou falso. Por meio disso, a noção permitiu abordar distúrbios da identidade tidos como “inacessíveis” a uma psicanálise centrada no eu. ROUDINESCO, 1998, p. 700

Em todo o momento dessa primeira sessão, o analista se colocou a disposição de escutar o relato da mãe e de brincar com a menina, que ansiava por sua atenção. A criança, após brincar com seu urso de pelúcia enfiando nos bolsos do paletó do analista, foi incentivada por alguns comentários do mesmo acerca de procurar uma companhia para o brinquedo.

Ao longo da entrevista com a mãe, a criança demonstrava interesse no que estava sendo dito, porém, isso não fez com que a mesma perdesse o foco na brincadeira:

Durante a brincadeira, Diana decidiu que o ursinho e o cordeirinho eram seus filhos. Colocou-os sob sua roupa, fazendo-se grávida deles. Após um período de gravidez, anunciou que iam nascer, mas que 'não iam ser gêmeos'. Deixou bem evidente que o cordeiro deveria nascer primeiro e, depois, o ursinho. Depois que se deu o nascimento, colocou os dois filhos recém-nascidos juntos sobre uma cama que improvisou no chão, e cobriu-os. A princípio, colocou-os em lados opostos, dizendo que, se ficassem juntos, brigariam. Poderiam 'encontrar-se no meio da cama, sob as cobertas e brigar'. Depois, colocou-os dormindo juntos, pacificamente, sobre o leito improvisado. Afastou-se, então, e apanhou uma porção de brinquedos num balde e em algumas caixas. Sobre o assoalho, em torno da parte de cima da cama, dispôs os brinquedos e com eles brincou; o brincar era ordenado e havia diversos temas diferentes, os quais desenvolvia, mantendo cada um deles separado do outro. (WINNICOTT, 1975 p. 76).

É possível observar que a criança, que não foi para aquele ambiente com o intuito de uma consulta para, teve momentos de brincar sem auxílio do analista ou da mãe, realizando e criando brincadeiras em conjunto e sozinha, e, ainda sim, ao mesmo tempo, conseguia prestar atenção e se envolver na condição de sua mãe.

Houve um momento em que a mãe começou a chorar, muito perturbada. Diana levantou a cabeça por um instante, prestes a ficar ansiosa. Eu adverti: 'Mamãe está chorando porque está pensando no seu irmãozinho, que está doente'. Isso a tranquilizou, porque tinha sido direto e concreto; ela falou: 'buraco no coração', e continuou a sonhar os sonhos dos bebês para eles. (WINNICOTT, 1975 p. 76).

O que o autor propõe com esse caso é a possibilidade de a brincadeira servir como algo "autocurativo". Nota-se que o brincar, sendo algo que possui tudo em si, tem resultados comparáveis ao que seria de uma sessão de psicoterapia, com pontuações e interpretações feitas por parte do terapeuta. A experiência lúdica da menina, com aspectos criativos e espontâneos é o que constitui o brincar como ele é: próprio da saúde. O que foi feito por Diana, brincar e apresentar suas ideias e pensamentos sobre o que participava e ocupava sua vida naquele momento, enquanto o analista e sua mãe conversavam, é a qualidade da brincadeira em si.

Não interpretei, e tenho de supor que essa criança teria brincado do mesmo modo sem que ninguém estivesse ali para vê-la, ou para receber a comunicação que, nesse caso, teria sido talvez' uma comunicação com alguma parte do eu (self!), o ego observante. Tal como aconteceu, eu espelhava com a minha presença o que estava acontecendo, concedendo-lhe, assim, uma qualidade de comunicação (WINNICOTT, 1975 p. 73).

Sendo assim, o que o autor tenta transmitir através desse caso ilustrativo seria uma contraposição aquilo que até então era conhecido como um modelo a ser seguido ao se tratar da clínica com crianças pequenas. O brincar como produto da sequência: material da brincadeira, psicoterapia e da análise, não seria o ideal para se pensar amplamente sobre tudo o que ocorre nas brincadeiras infantis, entretanto, muito se ganha na inversão deste modelo: pensar sobre o brincar como atividade essencial e fundamental para essa criança.

No tratamento psicanalítico da estrutura neurótica, Winnicott (1962) aplica o que ele categorizou como “análise padrão” que, na maior parte do tempo consiste na verbalização do que o paciente traz no dia. As interpretações, segundo Winnicott, seriam feitas por algumas razões.

A primeira é que se não produzir nenhuma interpretação, o paciente pode ficar com a impressão de que ele entendeu tudo e, isto tolhe a possibilidade de que o analista cative qualidade externa para o paciente. O que torna possível a qualidade externa do analista para o paciente é a separação simbólica do analista como sendo outra pessoa, fora dele (paciente) – isto ocorre apenas quando ele comete pequenas e sucintas falhas, que não ocorreriam pelo sujeito em si sozinho. Esta teoria se assemelha a ideia da formação da mãe suficientemente boa: ao desvio do olhar da mãe sobre o bebê, as pequenas falhas, que permitiram que o mesmo percebesse a existência de uma mãe objeto externo, externo a ele. (WINNICOTT, 1962, p. 152-155)

O segundo motivo é que a verbalização no momento certo, como situa Winnicott, evoca “forças intelectuais”. Entretanto, deve ser fazer um adendo para o alto risco de interpretações quando feitas sem que o paciente tenha recursos para entender-las, devido a isso, o manejo e a sustentação podem ser mais indicados. (WINNICOTT, 1962, p. 152-155)

O que Winnicott chama de “boa interpretação” seria feita através dos conteúdos proporcionados pela associação inconsciente do paciente, na qual acontece de maneira que o conteúdo de processo secundário (trazido pelo paciente) é aplicado (pelo analista) ao conteúdo de processo primário (que é percebido pelo analista através da associação/cooperação inconsciente do paciente), como uma contribuição ao crescimento e integração do sujeito.

Para Winnicott (1962) não é uma regra de se valer à “toda boa psicanálise” se fazer a partir de boas interpretações e isto estaria particularmente relacionado às questões primárias do sujeito. Em sua clínica a interpretação não é a característica central da tarefa analítica. Tanto o papel do analista quanto o uso da interpretação variam de acordo com a idade emocional do paciente.

4.3.1 A clínica de Winnicott a partir do caso “The Piggle: Relato do tratamento psicanalítico de uma menina”

A psicanálise é uma forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros (WINNICOTT, 1975, p. 63)

Para se pensar sobre a clínica de Winnicott, faz-se necessário a exposição do caso mais importante da obra do autor: *The Piggle: Relato do tratamento psicanalítico de uma menina* (1977), trata-se do caso síntese da produção teórica do Winnicott, o qual permite entender as contribuições do autor para a psicanálise, principalmente no que tange a técnica do Brincar. Me refiro a um relato de caso produzido por Winnicott de maneira minuciosa, que possui uma característica única de proporcionar ao leitor uma oportunidade especial de adentrar ao consultório do autor, com seus pensamentos e anotações além de conceder um vislumbre de como era a prática de seu fazer psicanalítico.

O caso fora relatado por Winnicott e tem a participação das conversas com os pais, cartas e telefonemas transcritos durante todo o tratamento que durou 2 anos e oitos meses, para ser mais direta, de janeiro de 1964 a outubro de 1966. Uma particularidade interessante a se destacar é que foram 16 consultas ao total, pois a família da pequena Piggle morava a uma distância considerável de Londres, sendo assim não havia como garantir a assiduidade em sessões diárias, como era de costume nos tratamentos psicanalíticos da época.

A paciente, Gabrielle, iniciou o tratamento com dois anos e quatro meses e teve seu último encontro aos cinco anos. As sessões ocorriam com intervalos que duravam de um a três meses, o que fez com que Winnicott criasse uma categoria para esse tipo de atendimento: “análise sob demanda”⁸(WINNICOTT, 1977, p. 18).

A abundância de detalhes e conteúdos descritos no caso de Piggle, apesar de orientarem sobre a técnica utilizada pelo psicanalista, sua teoria e principalmente o manejo clínico que ele aperfeiçoou com os anos de trabalho, também pode vir a ser complexa e repetitiva caso fosse replicado todos os detalhes aqui. Portanto, decidi me conter a apresentar a técnica do Brincar, o manejo clínico e as colocações de Winnicott na interpretação das brincadeiras de Gabrielle.

⁸ Para Winnicott, a “análise sob demanda” oferece vantagens sobre o método de sessões diárias. No atendimento de crianças, o desenvolvimento emocional está em franco andamento. O analista habituado com o tratamento de crianças é mais tolerante com a sintomatologia manifestada pela criança do que a família. O método sob demanda permite que a criança seja tratada em casa também, e assim, há a oportunidade de a família enfrentar os estados clínicos da criança, indicativos de tensões emocionais, e desse modo, aprender a lidar com as paradas temporárias no desenvolvimento. O método também permite que a criança solicite o terapeuta quando ela achar necessário. É preciso que o ambiente familiar seja confiável para que esse processo possa acontecer de forma segura para a criança e é preciso também que o analista tenha certeza de que há saúde suficiente na criança e de que ela suportará os afastamentos temporários da análise. (WINNICOTT, 1977, p. 18)

Gabrielle, comumente chamada pelos pais como “Piggle”⁹ foi apresentada a Winnicott através de cartas que sua mãe escreveu expondo sua preocupação com a menina que, após o nascimento da irmã, mudara seu comportamento bruscamente.

A mãe relatava que sua filha tinha grande “preocupações” e medos que não a deixavam dormir a noite, passou a ficar deprimida e chateada com muita facilidade, perdeu a concentração nos brinquedos, demonstrava intensa angústia, ressentimento para com a mãe e, além dos ciúmes exacerbado da irmã, a menina tinha grande consciência dos relacionamentos que a cercavam assim como a sua própria identidade.

No apelo da mãe para Winnicott tratar Gabrielle, ela conta que a filha sempre aparentou ter recursos interiores, foi amamentada por tempo suficientemente bom e tinha um bom equilíbrio sendo que, quando aprendeu a andar, raramente caía e chorava pouco nessas ocasiões. Outro ponto importante para a construção do caso é a grande ansiedade que os pais sentiram em relação ao nascimento da segunda filha, pois assumiram ser muito cedo para Gabrielle conseguir lidar, com a idade de vinte e um meses.

O relato da mãe continua descrevendo os sintomas da menina, que após o nascimento da irmã, passou a arranhar seu próprio rosto excessivamente todas as noites. Ocorre que, a menina, passou a de ter uma fantasia manifestada também no período da noite, na qual uma “mamãe preta” que puxava seus “mamás” (seios), mora dentro de sua barriga e com quem se comunicava pelo telefone. Junto a essa fantasia, existia também a fantasia de um “bebê-car”, “uma mamãe preta e um papai preto” estão sempre juntos no bebê-car.

Durante o decorrer das consultas, Winnicott se atém a realizar interpretações que estejam em acordo com o que a pequena paciente traz durante a brincadeira, como foi na terceira sessão em que nos comentários ele explica:

Importância da minha “incompreensão” do que ela não tinha ainda sido capaz de dar-me indícios. Somente ela sabia as respostas e, quando conseguiu apreender o significado de seus medos, tornou possível que eu os compreendesse também.” (WINNICOTT, 1977 p. 54.)

Essa é uma característica interessante sobre a clínica winnicottiana: o psicanalista defendia abertamente a capacidade da criança em produzir seu próprio saber sobre suas angústias e, de que a intromissão de outros, poderia vir a causar um direcionamento errôneo sobre aquilo que somente ela sente. Ele se coloca à disposição de interpretar, quando necessário, mas propõe que a brincadeira esteja em primeiro plano.

⁹ Apelido que os pais carinhosamente deram à menina, pode ser traduzido como uma expressão popular do idioma materno da família que significa “menininha” ou “gatinha”.

Esse pensamento vem acompanhado da observação de Winnicott, já na primeira sessão com Gabrielle, sobre como os pais da menina, talvez por estarem preocupados e desnorteados, não conseguiam “enxergar os aspectos positivos da capacidade da criança para resolver as coisas através de processos internos” (WINNICOTT, 1977, p. 29).

O autor explicita em suas obras sua convicção no processo de maturação do qual a criança é capaz de desenvolver se estiver em condições de um ambiente suficientemente bom. Em “O bebê como organização em marcha” (1949) Winnicott defende:

O seu bebê não depende de você para crescer e se desenvolver. Cada bebê é uma *organização em marcha*. Em cada bebê há uma centelha vital, e seu ímpeto para vida, para o crescimento e o desenvolvimento é uma parcela do próprio bebê, algo que é inato na criança e que é impelido para a frente de um modo que não temos de compreender (WINNICOTT, 1949, p. 29).

Conforme dito, no caso citado é possível afirmar que a paciente tinha sinais de saúde, um dos maiores indicativos disso era a sua capacidade de brincar, o que Winnicott afirmava ser consequentemente um movimento de vida, de vitalidade. Apesar das manifestações dos sintomas serem agravantes, o analista não excluía a possibilidade de reestabelecimento de saúde pois confiava na conquista gradual da integração do sujeito.

Em sua primeira sessão, Gabrielle, solicitou que Winnicott desenhasse um homenzinho na superfície de uma lâmpada, após desenhar ela muda de assunto e começa a guardar todos os brinquedos em caixas, organizando a sala. Na sessão seguinte, um mês e oito dias depois, Piggle retorna com mais segurança em brincar com o analista.

Ela pega a pequena lâmpada, com o desenho de um rosto de homem, o mesmo desenho que eles haviam iniciado a brincadeira no primeiro momento e pediu: “Faz ele vomitar”. O analista desenhou uma boca grande no alto da lâmpada e assim se deu uma das primeiras brincadeiras de Gabrielle.

Em seguida, ela pega um balde cheio de brinquedos e o esvazia no chão.

O que é isso? Eu nunca vi isso”. Apanhou um vagãozinho e perguntou: ‘O que é isso? Você entende do bebê-car?’ Duas vezes eu lhe pedi para explicar o que era o bebê-car, mas ela foi incapaz de responder. Seria o carro de Piggle? Seria o carro do bebê? Dei uma interpretação. Arrisquei. Falei: ‘É o lado de dentro da mãe de onde o bebê nasce.’ Ela olhou aliviada e disse: ‘Sim, o lado de dentro preto’. Talvez em virtude do que dissera, ela apanhou o balde e propositalmente encheu-o de brinquedos até transbordar. [...] lembrei-me, então que da última vez eu tinha dito que fazer um bebê era como um balde que ficara cheio ao máximo, por ter comido vorazmente. Como o balde estava cheio demais, caía sempre alguma coisa – efeito deliberadamente planejado e que, ao meu ver, significava vomitar, conforme ela já indicara ao pedir-me para desenhar uma boca maior na lâmpada (WINNICOTT, 1977, p. 36).

Para Winnicott, ocorria uma “impregnação oral” naquela brincadeira (1977, p.36). Esse é um exemplo ilustrativo da teoria do autor de que o conteúdo proporcionado pela paciente, através das elaborações imaginativas de funções corpóreas, é o que contribui para a formação da psique. Ao perceber que Gabrielle estava enfrentando dificuldades com sua elaboração pessoal de suas funções corporais, Winnicott manejou a sessão de maneira a facilitar esse processo para a menina.

Ainda na segunda sessão, os dois brincaram de fazer caretas, passar a língua ao redor dos lábios e fizeram ruídos com a boca. Em suas anotações sobre a continuidade da brincadeira, Winnicott diz: “na transferência, Winnicott é o bebê canibalesco voraz” (WINNICOTT, 1977, p. 37). Em tempo, Gabrielle saiu da sala e foi ao encontro de seu pai, quando retorna encontra Winnicott sentado perto do balde de brinquedos transbordando, o que significava “vomitando no chão o tempo todo” (WINNICOTT, 1977, p.38).

Em sua tomada de decisão sobre como proceder após a menina perguntar se poderia ficar com algum brinquedo, o analista responde: “Winnicott, bebê voraz; quer todos os brinquedos”. Em suas anotações paralelas ao relato do caso, o autor comenta: “Piggle não é voraz – Winnicott infinitamente voraz” (WINNICOTT, 1977, p. 38)

Nessa brincadeira, que envolvia o comer e o vomitar como temas principais, no momento em que se comunicavam sobre a fome e o paladar, Winnicott pergunta se poderia ser escuro do lado de dentro, “Seria escuro dentro da barriga de Piggle?” (WINNICOTT, 1977, p. 36). A menina, após alguns momentos, busca o pai que aguardava sentado na recepção e o leva até a sala em que brincavam e então destaca-se uma parte importante do relato:

Mas logo ela iniciou uma fase nova, e muito premeditada, no jogo. “Eu também sou bebê”, anuncioi. E desceu de cabeça por entre as pernas do pai até o chão. *Eu*: Eu quero ser o único bebê. Eu quero todos os brinquedos. *Piggle*: Você tem todos os brinquedos. *Eu*: Sim, mas eu quero ser o único bebê; não quero saber de outros bebês [subiu para o colo do pai e “nasceu” outra vez]. *Piggle*: Eu sou o bebê também. [...] Tentei descobrir quem era quem. E descobri que eu era Gabrielle e ela era todos os novos bebês, um após o outro, ou o novo bebê reduplicado. A certa altura, ela falou: “Eu tenho um bebê chamado Galli-galli-galli” (Cf. Gabrielle). (Na verdade um de suas bonecas tinha esse nome). Ela continuou “nascendo” do colo do pai para o chão e ele era o bebê novo. Eu tinha de ficar zangado, porque eu era o bebê Winnicott, que tinha vindo do lado de dentro e nascido de Piggle – e eu tinha de ficar com muita raiva querendo ser o único bebê. (WINNICOTT, 1977, p.39).

A brincadeira de Piggle com o tema sobre ter bebês em termos de *vomitar*, remete ao que a pequena experimentava sobre o nascimento da irmã e os afetos que se desdobraram desse acontecimento, mas não apenas a isso se determinava os sintomas e medo de Gabrielle.

Havia também um outro elemento de grande importância, o relacionamento com os pais e a fragilidade da mãe perante ao ódio e hostilidade de Piggle, dificultaram o processo de

amadurecimento de Gabrielle, pois a mesma precisava experenciar a ambivalência de sentimentos para com seus pais. Esse então foi o ponto de partida para as transformações que sucederam o nascimento da irmã de Piggle, quando ela ainda estava em processo de integração e amadurecimento.

De acordo com Winnicott (1977), os desdobramentos do nascimento da irmã trouxeram medo, falta de espontaneidade e motivação ao brincar, pesadelos e muita ansiedade. A sustentação da ambivalência de sentimentos, amor e ódio, em relação aos pais quase sempre se caracteriza por um movimento difícil para as crianças, entretanto, se constitui como importante condição para o amadurecimento e integração da agressividade pessoal.

Dando continuidade ao relato, é importante ressaltar que após “nascer” do pai, por entre suas pernas, Gabrielle se direciona a Winnicott e diz: “Acabei de nascer. E não era preto lá dentro”. Em suas anotações paralelas ao relato do livro o autor escreve “Primeiro alívio da fobia pelo preto”. (WINNICOTT, 1977, p. 40)

A brincadeira na clínica de Winnicott era entendida como ponto central da análise, e o caso de Piggle ilustra de maneira integral o trabalho que o analista fazia e suas inquietações, assim como observações e associações durante o tratamento.

O brincar, como técnica para a prática psicanalítica, é entendido com o objetivo de proporcionar o encontro com o si mesmo, a comunicação e o entrelace entre a realidade subjetiva e a objetivamente notada, sendo um encontro que influencia e contribui diretamente para o amadurecimento, uma vez que simboliza uma maneira de integração da pessoa.

Apenas por essa ramificação de acontecimentos e situações vividas, experimentadas e repetidas em análise que o analisando pode vir a se apropriar da vida como algo que lhe diz respeito, pois esse encontro acontece na área de criação do mundo em que o próprio sujeito vive, ao mesmo tempo que tem as condições de se adaptar ao mundo objetivamente percebido, sem a perda de sua espontaneidade.

CAPÍTULO II

5 APROXIMAÇÕES E DIFERENÇAS: BALANÇO CRÍTICO SOBRE O PERCURSO DE ESTUDO

Minha prática com as crianças, assim como com os adultos, e toda a minha contribuição para a teoria psicanalítica derivam da técnica do brincar.

M. Klein

Ao nos depararmos com as obras e a clínica de Freud, Klein e Winnicott, como foi apresentado ao decorrer deste trabalho, podemos identificar pontos de aproximação e de distanciamento dos autores na teoria do Brincar.

A pesquisa não tem como objetivo central diferenciar em pormenores as mudanças de paradigmas entre Freud-Klein-Winnicott. Entretanto, faz-se necessário pincelar sobre a origem de pensamento dos autores e de suas idiossincrasias, também presentes na teoria do Brincar, ressaltando quais caminhos levaram estes a pensar uma psicanálise com crianças.

As controvérsias teóricas propõem questionamentos sobre o lugar em que cada um se consolidou enquanto psicanalistas, em suas produções teóricas e a prática clínica. Por parte de Klein e Winnicott, têm-se um grande respeito e reconhecimento, nos trabalhos de ambos, sobre as descobertas primárias de Freud, pois foi o pai da psicanálise quem ofereceu ao mundo sua vasta obra sobre a sexualidade infantil.

O precursor da psicanálise afirmou que os fundamentos da teoria psicanalítica são: as noções de aparelho psíquico e dos processos psíquicos inconscientes; a sexualidade infantil e o complexo de Édipo; a compreensão psicanalítica da natureza e do modo de funcionamento dos sonhos; a importância da transferência e da resistência no curso do tratamento pelo método psicanalítico.

Os dois autores, Klein e Winnicott, demonstravam grande importância em reconhecer Freud em suas postulações, assim como, serem reconhecidos seguidores da psicanálise freudiana. Apesar de terem diferentes pensamentos e discordâncias em suas teorias produzidas a partir da experiência clínica de cada um, Klein e Winnicott, compartilham de tais fundamentos e entendem que o ensinamento da psicanálise tal como a consideramos é oriunda da obra de Freud.

A fim de apresentar a relação dos autores com Freud, inicialmente é preciso destacar os aspectos de distanciamento de Klein. Em primeiro lugar, o conceito do **complexo de Édipo** foi

um dos pilares do desmembramento teórico pois a autora ao compreender de maneira diferente em sua clínica com crianças, elucidou uma modificação no entendimento do mesmo.

Com suas considerações, Klein defende a ideia de que o Édipo tinha seu início na pré-genitalidade, envolvendo objetos parciais. **O bebê ainda não percebe a mãe como pessoa total: a mãe é percebida pela criança como um objeto parcial, o seio, e é sobre esta representação que incidem suas pulsões eróticas.** Entretanto, na visão freudiana, o Édipo se concretiza com a descoberta da criança de que seus pais são “pessoas globais dotadas de um corpo, habitadas por um desejo e suscetíveis de sentirem prazer” (NASIO, 2007, p.73).

Outros pontos de distanciamento da relação teórica de Klein (1945) para com Freud, seriam: as etapas do desenvolvimento de sua teoria do Édipo precoce; a formação do superego (o aparecimento deste na estrutura psíquica também se dá em uma etapa pré-genital, mais precocemente) durante a fase oral; as primeiras introjeções ocorridas desde o nascimento e a influência destas nas relações objetais desde o início; a importância dos sentimentos de amor e culpa, sendo estes, mais intensos do que os impulsos odiosos como o medo de castração pelo pai vingativo como preconizou Freud.

A autora percebe em seu contato com os pequenos pacientes uma possibilidade de que o início do complexo de Édipo se dê por volta dos seis meses de vida. Nessa idade primitiva, os objetos parciais e internos são o alvo de impulsos orais e anais.

Para Klein, desde os primórdios da vida do bebê, ele internaliza objetos, fazendo uma alusão às “fantasias inconscientes” de objetos da vida real. Se configuram como parciais pois a criança só percebe os objetos como sendo bons ou maus, em suas representações mentais sobre seus próprios aspectos positivos e negativos, para então atingir a posição depressiva.

Na configuração de Klein acerca da clínica psicanalítica, seus pensamentos vão em direções diferentes das anteriormente observadas. Ela enfatiza em suas obras que os bebês são guiados pelos instintos e pela libido, capazes de se relacionar com objetos e demonstrar a ambivalência do amor e ódio nestes objetos – mesmo que este ainda seja interno – buscando a frustração ou se agraciar. Klein (1946), enfatiza:

Tenho expressado com frequência minha concepção de que relações de objeto existem desde o início da vida, sendo o primeiro objeto o seio da mãe, o qual, para a criança, fica cindido em um seio bom (gratificador) e um seio mau (frustrador); essa cisão resulta numa separação entre o amor e o ódio. (KLEIN, 1946, p. 21).

Em conseguinte, Klein tem como uma das bases de suas hipóteses, a concepção de que os bebês, para além dos impulsos pré-genitais, também tem conhecimento inconsciente dos “desejos genitais direcionados aos seus pais, tanto da vagina quanto do pênis” (KLEIN, 1945,

p. 461). A autora indaga sobre as fantasias primárias a respeito do interior do corpo dessa mãe e do funcionamento do coito dos pais.

As questões mais importantes para o interesse da austriaca diziam respeito aos processos internos das crianças, pensando a partir disso, a compreensão do dinamismo humano. Dessa maneira, o complexo de Édipo é percebido por Klein como um pré-requisito intrapsíquico, sem atribuir grandes importâncias a figura real dos pais.

Outro ponto de discordância em relação a Freud, seria sobre o surgimento do superego e sua consolidação. Para Klein, o superego não se caracteriza como fruto do Édipo, sendo um regulador da moral ligado ao surgimento da culpa, como preconizou Freud. A autora entende que, por considerar o início do Édipo em uma etapa pré-genital, o superego também deveria se consolidar anteriormente.

A criança confecciona o superego a partir da introjeção de seus objetos – os pais- em sua organização libidinal, quando em contato de sentimentos ambivalentes e conflituosos, primariamente sob o domínio das fantasias inconscientes (KLEIN, 1945). O superego surge a partir das primeiras introjeções que ocorriam desde o nascimento e influenciavam todas as suas relações objetais desde o princípio.

Ademais, Klein entende que o Édipo ativa a repressão com grande voracidade, consequentemente, liberando assim o medo da castração. Nota-se que, o preceito de Freud acerca da ansiedade de castração ser uma consequência do complexo de Édipo, permanece condensado na teoria de Klein.

Em destaque, Klein teorizou e desenvolveu o conceito freudiano ao extremo, todavia, a autora atribuiu à teoria do complexo de Édipo a mesma importância que Freud havia prescrito. Winnicott identifica que Klein incorporou as ideias de Freud, mas não alterou seu método de trabalho (Winnicott, 1984).

Ao se tratar de Donald W. Winnicott, o autor tenta oferecer uma leitura em sua “própria linguagem” (Winnicott, 1988, p. 54), apesar de que o mesmo também concordava com a ideia de que a formação do inconsciente reprimido ocorre na experiência do Édipo.

Sendo assim, Winnicott (1965) explica que:

O leitor deve saber que sou um fruto da escola psicanalítica, ou freudiana. Isso não significa que eu tome como correto tudo o que Freud disse ou escreveu; isso seria em todo caso absurdo, visto que Freud continuou desenvolvendo suas teorias – isto é, modificando-as (de modo ordenado, como qualquer cientista) – até o momento de sua morte (WINNICOTT, 1965, p.29).

O autor enfatiza alguns aspectos principais de seu distanciamento do paradigma freudiano, priorizando o que havia experenciado em sua clínica com crianças: o papel da figura

real dos pais; a importância do ambiente suficientemente bom e estável neste período; a não relação entre problemas edípicos e a psicose; a figura da mãe suficientemente boa; os fenômenos transicionais; a retirada do complexo de Édipo do lugar central que ocupou na teoria de Freud e de Klein.

O autor de *O brincar e a Realidade* conferiu ao complexo de Édipo um lugar de etapa do desenvolvimento humano, diferente de seus antecedentes que consideraram o Édipo como pilar básico de constituição do sujeito. Para Winnicott, o Édipo teria papel potencial de se configurar como uma fase, entretanto, seu acontecimento não se consagrava como imprescindível.

As indagações e preocupações do autor se concentravam em outros tópicos: nos processos primordiais para a integração do indivíduo; a relação destes com a continuidade de ser do indivíduo; a compreensão do desenvolvimento emocional. Seria na capacidade do sujeito de desenvolver aspectos integrativos ao *self* que Winnicott se debruçava.

O autor defendia sua posição de que a capacidade de se relacionar com outras pessoas acontece através de etapas do desenvolvimento do sujeito, agindo em conformidade com os cuidados do ambiente, e se foram ou não realizados de maneira satisfatória.

Por um lado, Winnicott afirmava partir de um referencial freudiano e partilhar dos pressupostos de sua escola, por outro, ele reescrevia conceitos defendidos por Freud como o complexo de Édipo, o inconsciente, a sexualidade e etc., dando espaço e voz a sua percepção e a uma nova realidade.

Em suas defesas, é possível notar que Winnicott e Klein mantiveram posições similares à teoria de Freud, sendo que seguiram, em muitos momentos reiterando e anunciando suas postulações, e em outros, reescrevendo e questionando as descobertas teóricas do mesmo.

Winnicott ressalta que o Édipo emergiria quando “a criança atinge a capacidade de se relacionar como ser humano com dois outros seres humanos, a mãe e o pai, ao mesmo tempo” (WINNICOTT, 1958, p. 516). Ainda que, o conceito freudiano, entendendo o processo de formação do superego derivado ao período de finalização do complexo de Édipo, o autor reitera que há elementos derivados da pré-genitalidade, característica amplamente defendida por Klein.

Winnicott (1989), busca explicar a ligação entre o superego e a integração da personalidade, entretanto, o autor não atribui a origem do superego apenas à internalização da figura paterna no conflito edípico. A atenção deste estava voltada para a possibilidade de a origem do superego estar presente anteriormente, em elementos pré-edípicos.

Após o crescimento e a desenrolar do desenvolvimento infantil, esses elementos contribuiriam para a formação do superego, aquele que conhecemos na teoria freudiana.

Winnicott entende que o ambiente tem fundamental importância no desenvolvimento (sadio ou não) da criança, nos desdobramentos do que virá a ser a personalidade do/a pequeno/a.

Isso se dá pois o ambiente promove adaptação e oferece códigos morais, que além de se inserirem a criança, esta constrói sentidos conforme amadurece. Portanto, “Estes códigos morais são dados de modo sutil por expressões de aceitação ou ameaças de privar de amor” (WINNICOTT, 1963, p. 93).

Para Winnicott, Freud e Klein não consideraram em suas teorias a dependência total do bebê em relação ao ambiente em seu início da vida, sendo que este pode cumprir de maneira satisfatória sua função ou não. Quando ocorre de cumprir satisfatoriamente sua função em acordo com a dependência do bebê, os seguintes desdobramentos podem incluir a existência do conflito edípico e o surgimento do superego.

Uma das grandes diferenciações entre as teorias de Winnicott e Klein retornam à corrente freudiana, em seus embates epistemológicos, como a inflexão relacionada ao momento de surgimento do Édipo e seus desenrolar no desenvolvimento humano. Winnicott (1989) abrange suas críticas ao destacar que **a possibilidade do Édipo antecede uma criança sadia, cuja a relação com o ambiente, a presença dos pais, a disponibilidade física e afetiva destes, influenciam diretamente nesta constituição.**

O autor defende que há claras diferenças entre, a formação do superego de uma criança sadia, como explicado, e a de uma criança pertencente a um outro cenário sem elementos que favorecem sua constituição, como em instituições, onde há muitas figuras de autoridade e poucas figuras de “maternidade/paternidade”, que realizem esta função.

Neste processo, o que Winnicott (1989) entende como “os pais reais” são funções que, por serem reais, estabelecem a possibilidade de formação do superego da criança, ainda que o superego também possa se constituir pelo olhar subjetivo da criança sobre os pais. Ademais, o ambiente suficientemente bom, oferta ao bebê a elaboração da capacidade de confiar e de internalizar a imagem de “um pai pessoal e confiável” (WINNICOTT, 1963).

Na concepção de Winnicott, o complexo de Édipo se configura como uma fase tardia do processo de amadurecimento, a qual a criança pode atravessar após a conquista da saúde, mediante aos cuidados ambientais prévios. Entende-o como uma fase adquirida capaz de demonstrar que os elementos e recursos antecedentes operaram como deveriam.

Sendo assim, o Édipo convocado em etapas anteriores a isto, quando a relação ocorre em termos de objetos parciais, se caracteriza como irrealizável para Winnicott (1988). Em contraponto à Melanie Klein, o autor não concebe a viabilidade de se estabelecer conflitos entre pessoas que não são totais, visto que a triangulação do olhar entre bebê-mãe-pai, só pode

acontecer quando o bebê se encontra integrado e capaz de perceber essa relação, esse triângulo, verdadeiramente.

Dito isto, em Winnicott, o complexo de Édipo tem datação tardia: por volta dos dois anos aos cinco anos de idade, quando atinge todas as fases citadas e, quando principalmente, há a evidência de saúde. Isso também se dá devido ao bebê não ser entendido como um ser essencialmente maduro, integral e independente do ambiente em que está inserido.

Doravante, apenas quando o bebê se torna uma individuo integrado, capaz de reconhecer os objetos do mundo e sentir toda a avalanche ambivalente de sentimentos (amor e ódio) em relação a esses mesmos objetos, então se torna possível pensar sobre a consolidação do complexo de Édipo.

Em síntese, ao pensar sobre as proximidades e distâncias, as influências e complementações entre Freud, Klein e Winnicott, percebe-se que teoricamente suas produções, em formato de teorema, estão interligadas ao mesmo passo que se provam ser incongruentes em conceito, fórmula e hipóteses.

As aproximações teóricas destes precursores na temática do Brincar, possibilitam enxergar o trilho teórico percorrido para se pensar em uma psicanálise com crianças hoje; as críticas e o elevado grau de discussões, também endossam a importância de remontar o distanciamento que os autores atravessaram, suas diferenças teóricas e mudança de paradigmas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar sobre o Brincar, como método de investigação do inconsciente, à luz da psicanálise de Freud, Klein e Winnicott é reconstruir uma história não tão recente, escrita em idiomas diferentes e com controvérsias marcadas por muitas provocações, mas que tem grande importância para a construção da clínica psicanalítica com crianças nos dias de hoje. O estudo se materializou na inquietação acerca da técnica do brincar na clínica psicanalítica, com a proposta de ampliar a compreensão do Brincar no espaço do setting terapêutico e da prática com crianças.

A análise efetuada na pesquisa possibilitou fundamentar a importância do Brincar na psicanálise com crianças (e muitas vezes, com adultos também). Sendo entendido como forma de comunicação, recurso de grande valor para a manutenção de saúde mental e prevenção do adoecimento psíquico. Outrossim, uma maneira de vislumbrar o mundo interno da criança, suas angústias e ansiedades.

Dito isso, ao imaginar a prática clínica no consultório do analista prevê-se o método clássico de associações livre para a condução do tratamento, no entanto, no caso da clínica com crianças, isto não é considerado viável. Sendo assim, o Brincar pode ser identificado como a forma de expressão que torna possível a produção discursiva necessária ao empreendimento de uma análise.

Inicialmente, Freud entende o brincar como um processo de subjetivação e encenação dos conflitos internos deste pequeno paciente, dando indícios de que este seria um campo a ser semeado de maneira mais vasta. Em segundo momento, Klein compartilha das descobertas de Freud, acrescentando suas indagações colhidas em sua própria prática clínica e percebe que as associações livres dos adultos teriam o mesmo valor das brincadeiras das crianças, atribuindo ao Brincar o veículo que dá acesso ao inconsciente da criança.

Ao se estudar o Brincar em Winnicott, foi possível perceber que o brincar é algo com tudo em si para a criança, a qual o psicanalista atribui ao brincar a condução natural à experiência cultural. Ademais, onde o brincar não se faz possível, o papel do psicanalista se dá em resgatar o paciente de um estado em que não é capaz de brincar, para um estado em que o é.

Assim, observou-se que o brincar tem como uma de suas funções recriar metaforicamente a realidade por meio da combinação de representações. Muitos autores deram contribuições teóricas que permitiram uma melhor compreensão da importância desse fenômeno. Dessa forma, concluiu-se que o brincar, na clínica psicanalítica, possibilita uma

expansão da circulação da criança no plano simbólico. Assim, o brincar tem não só uma função interpretativa, como também curativa. A partir daí, confirmou-se um fato interessante que fundamenta o método psicanalítico inaugurado por Winnicott: as intervenções não devem se restringir ao plano da palavra, podendo estar inseridas no nível do próprio jogo, como linguagem analógica.

Por fim, conclui-se que a psicanálise tem um lugar de muita importância na concepção do Brincar como método de investigação inconsciente. As preposições e indagações, as investigações clínicas e postulações, as teorias de Freud, Klein e Winnicott acerca da técnica do Brincar juntamente com a função deste em relação à prática psicanalítica fora essencial para se desenhar a análise de crianças nos dias de hoje. Pensar sobre a psicanálise com crianças no ano de dois mil e vinte e dois é endereçar nossos estudos para a compreensão de uma técnica moldada a partir dos anos de mil e novecentos, analisando sua construção até chegar aqui.

Entretanto, faço coro ao que Winnicott (1975, p. 63) explana: “Existe algo sobre brincar que ainda não encontrou lugar na literatura psicanalítica. O brincar tem um lugar e um tempo”. Pois a pesquisa permitiu compreender que o Brincar se faz presente em todos os espaços, tendo caráter curativo e terapêutico por si só, podendo assim ser percebido e pensado em diferentes contextos e em diferentes lugares, não apenas em Londres ou na França, como também no Brasil, no estado do Tocantins. Assim como, pode acontecer na companhia do outro, ou de si mesmo.

Em suma, o Brincar, quando levado para o cenário do setting terapêutico pode se tornar um método de investigação do inconsciente, porém, não poderá ser reduzido a isto, pois antes de se estabelecer como técnica de interpretações e livres associações, o Brincar tem suas próprias características de experiência única e criativa de vida.

Na elaboração deste texto, com a companhia dos autores e de meu orientador, tive a oportunidade de me debruçar sobre uma temática que muito me intriga e apaixona, em mesma medida. A referida pesquisa, assim como uma criança que pode brincar livremente e explorar suas descobertas frente ao mundo de possibilidades, tomou seu caminho e não chegou (nem perto) a esgotar suas indagações acerca disso. E ainda bem.

O Brincar, tem seu lugar na clínica para crianças e na clínica para adultos, mas, especialmente tem seu lugar na elaboração e preservação da saúde. Em tempo, acredito que a prática clínica com crianças deve ser guiada também pela possibilidade de (re)criar espaços para dar continuidade à comunicação, a criatividade, à vida.

REFERÊNCIAS

FERENCZI, S. Um pequeno homem-galo (1913). In: FERENCZI, S. **Psicanálise II**. Tradução Álvaro Cabral; revisão técnica e da tradução Claudia Berliner, 2^a ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 69-76. (Obras completas Sándor Ferenczi, v. 2).

FIGUEIREDO, L. A clínica psicanalítica a partir de Melanie Klein: O que isto pode significar?. **Jornal de Psicanálise**, v. 39, n. 71, p. 125-150, 2006.

FREUD, S. Além do Princípio de Prazer. (1920) In: FREUD, S. **Obras Psicológicas de Sigmund Freud**. Trad. Luiz Alberto Hanns. São Paulo: Imago, 2006. v. II. p. 123-199.

FREUD, A. (1926). **O tratamento psicanalítico de crianças**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1971.

FREUD, S. O método psicanalítico de Freud (1904 [1903]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII, p.231-238.

FREUD, S. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos (1909). In: FREUD. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Imago, Rio de Janeiro, 1996, v XII.

FREUD, S. (1924) A dissolução do complexo de Édipo. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**, vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HINSHELWOOD, R. D. (1992). **Dicionário do pensamento kleiniano**. Porto Alegre: Artes Médicas.

KLEIN, M. A análise infantil. In: KLEIN, M. **Contribuições à psicanálise** (M. Maillet, Trad.). São Paulo: Mestre Jou, 1981.

KLEIN, M. A técnica da análise de crianças pequenas. In: KLEIN M. **A Psicanálise de Crianças**. Rio de Janeiro: Imago, 1997. v. II.

KLEIN M. Fundamentos psicológicos da análise infantil. In: KLEIN M. **Psicanálise da criança**. São Paulo: Mestre Jou; 1981.

KLEIN, M. Estágios iniciais do conflito edipiano. In: KLEIN M. **Amor, culpa e reparação: E outros trabalhos** (1921- 1945). Obras completas de Melanie Klein. Vol. 1. Rio de Janeiro: Imago.

KLEIN, M.. A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do Ego. In: KLEIN M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KLEIN, M. **A psicanálise de crianças** (L. P. Chaves, trad.). Rio de Janeiro: Imago, 1997.

KLEIN, M. **Contribuições à Psicanálise**. São Paulo: Mestre Jou, 1970

KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos** (1921-1945). RJ, Ed. Imago, 1996.

- PONTALIS, J; LAPLANCHE, J. **Vocabulário da psicanálise**. Santos: Martins, 2001.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- ROUDINESCO, E. **A análise e o arquivo**. Zahar, 2006.
- QUEIROZ, Norma Lucia Neris de; MACIEL, Diva Albuquerque; BRANCO, Angela Uchôa. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 16, n. 34, p. 169-179, 2006.
- QUINET, A. **A lição de Charcot**. Zahar, 2005.
- WINNICOTT, D. W. O bebe como organização em marcha. In: WINNICOTT, D. W. **A criança e seu mundo**. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982. (Trabalho original publicado em 1949; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1949b).
- WINNICOTT, D. W. O ambiente e os processos de maturação. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Tradução: Irineu Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- WINNICOTT, D. W. Os objetivos do tratamento psicanalítico. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de Maturação**, pp. 152-155.
- WINNICOTT, D. W. O brincar. Uma exposição teórica. In: WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago.
- WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971).
- WINNICOTT, D. W. **The Piggle**: o relato psicanalítico de uma menina. Rio de Janeiro: Imago, 2^a. Edição, 1987.