

Interpretação da construção da identidade feminina para Winnicott: perspectivas e lacunas deixadas pelo autor

“Em psicopatologia, alguns dos maiores bloqueios ao envolvimento instintual – ou pulsional – surgem quando o paciente = objeto se transforma violentamente em paciente confronta e é confrontado pelo objeto, envolvendo uma mudança de uma defesa confortável para uma posição de ansiedade de alto grau e uma consciência repentina de imaturidade. Eu não posso evitar isso, mas agora mesmo pareço ter abandonado a escada (elementos masculinos e femininos) pela qual subi até o lugar onde tive essa visão.”¹

(Winnicott, 1971va, p. 192)

“Eu estimo que nós temos o direito de dar livre curso a nossas suposições, desde que preservemos a frieza de nosso juízo e não

1 In psychopathology some of the greatest blocks to instinctual— or drive— involvement come when patient = object violently changes into patient confronts and is confronted by object, involving a change from a cosy defence to a position of anxiety of high degree and a sudden awareness of immaturity. I cannot avoid it, but just at this stage I seem to have abandoned the ladder (male and female elements) by which I climbed to the place where I experienced this vision.

tomemos os andaimes pelo edifício. E uma vez que, em nossa primeira abordagem de algo desconhecido, tudo de que precisamos é o auxílio de representações auxiliares, daremos preferência, inicialmente, às hipóteses de caráter mais tosco e mais concreto.”

(Freud, 1900a, p. 536)

Este capítulo apresenta um panorama geral das contribuições de Winnicott sobre o tema do feminino e da mulher e aponta para algumas intersecções com Freud e Klein, bem como para particularidades teórico-clínicas do próprio autor. A tese sobre a bissexualidade em Winnicott se refere à relação de amálgama entre bebê e ambiente em um período do desenvolvimento emocional anterior às descrições de Freud, nas quais a bissexualidade se dá a partir da mãe-objeto, e anterior à noção de mundo interno, proposta por Klein. Para tal enunciação, Winnicott colocou-se desde o início como um homem que olha para a transmissão geracional do elemento feminino presente no lar comum; especializou-se como psicanalista infantil e constatou, a partir de sua experiência clínica, os estados de imaturidade do bebê presentes em situações de ser confrontado e confrontar-se com o objeto. A identidade feminina, por um lado, se despontaria em tais estados de imaturidade, mostrando-se como a base identitária e do *self* para homens e mulheres. Por outro lado, se mostraria também como efeito do percurso singular de atingir a experiência de *ser mulher*. Essa discussão abre o campo psicanalítico para o diálogo com as questões identitárias e sexuais e convoca o psicanalista do século XXI para novos desenvolvimentos.

Abram (1996) considera as noções de elemento feminino puro e elemento masculino puro construções metapsicológicas na obra de Winnicott. Fulgencio (2003), ao analisar a função da metapsicologia na obra de Freud, aponta para o andaime utilizado pelo autor para construir a edificação da teoria psicanalítica, diferenciando o uso de ideias abstratas, ficções teóricas e construções auxiliares, elementos que se colocariam de modos distintos para explicar a parte empírica e a parte especulativa de sua teoria.

Com base nisso, pode-se dizer que as noções de elemento feminino puro e elemento masculino puro funcionariam como construções auxiliares para resolver o problema específico de determinada dissociação do *self*, observada por Winnicott a partir de um caso clínico. Ao colocar essas noções no campo da metapsicologia, Abram as localiza na chave especulativa da descrição dos fenômenos, quando, na realidade, funcionam somente como construções teóricas auxiliares.

Conforme aponta Fulgencio (2003), a edificação freudiana é uma superestrutura especulativa em forma de andaime, complexa o suficiente para auxiliar a fundação da psicanálise e ser abandonada ao longo do tempo, à medida que a ciência psicanalítica se estabelece enquanto tal. Winnicott, nesse caso, estaria apenas utilizando uma escada, conforme suas próprias palavras, prontamente abandonada após a constatação de que tal dissociação estaria relacionada a um momento específico de confrontação com o objeto.

Apesar de Winnicott nos incitar ao abandono dessa construção auxiliar, neste momento, ainda sob o auxílio da escada, subiremos ao topo para obter sua visão panorâmica e entender as contribuições de tal visão para o campo da identidade feminina.

Apresentação geral da noção de identidade feminina

Retomando o que já foi discutido anteriormente, o tema da identidade foi ganhando destaque ao longo dos anos na obra de Winnicott, principalmente a partir de suas considerações a respeito do elemento feminino puro e do elemento masculino puro. Nesse sentido, a identidade, seja em homens ou mulheres, se forma a partir das relações com a mãe-ambiente, que fornece a possibilidade de ser, o elemento feminino puro. Quando a mãe se torna objeto, conservando as características de ambiente, a ambivalência na relação entra na esfera da vida instintual em que o elemento masculino puro é um aspecto complementar.

A identidade feminina, dessa forma, assumiria dois caminhos na obra do autor: um seria a parte feminina da personalidade de todas as pessoas, homens

e mulheres, ligada ao ser; outro seria a identidade feminina que abarcaria, além do ser (elemento feminino puro) e do fazer (elemento masculino puro), que marca o início das relações de objeto (objetivamente percebido), o desenvolvimento psicosssexual específico das mulheres, que passaria pela identificação com a mãe; a elaboração imaginativa da vagina; a inveja do pênis e as múltiplas identificações cruzadas com mulheres e homens para o estabelecimento da feminilidade, alcançando a experiência identitária de *ser mulher*.

Há assim uma diferença entre a bissexualidade identitária (elemento feminino puro e elemento masculino puro) e a bissexualidade objetual (elemento feminino passividade e elemento masculino atividade):

Gráfico 3 – Relações de objeto: contribuições de Winnicott aos desenvolvimentos de Freud



Fonte: Análises realizadas na pesquisa a partir das obras de Winnicott e Freud.

Partindo deste quadro geral, é preciso acompanhar os desenvolvimentos de Winnicott para identificar quais são as perspectivas e as lacunas deixadas por suas contribuições neste campo de análise.

Primeiro degrau: Winnicott, encara a maternidade e vê a mãe-ambiente

A ideia de colocar Winnicott (1957n) sobre a chave de “o homem que vê, ou o homem que encara a maternidade”² é uma posição do próprio autor sobre si mesmo. Seu primeiro discurso dirigido às mães, transmitido pela BBC e posteriormente publicado no livro *A criança e o seu mundo*, é, sobretudo, de um homem que olha para uma mulher no papel de mãe.

Ao se colocar no lugar daquele que vê e encara a maternidade (a *man looks*) sob a responsabilidade de outra pessoa, Winnicott nos mostra dois caminhos: do homem e do pensador.

Na posição de um homem inglês burguês, com os pés fincados na Guerra Fria e com a experiência de duas Guerras Mundiais, Winnicott olha com distância a maternidade e nem cogita endereçar suas transmissões à paternidade, ou, melhor ainda, à parentalidade.

Por outro lado, na posição de analista, Winnicott foi o primeiro homem a se tornar psicanalista infantil com formação pela Sociedade de Psicanálise Britânica, em 1935, e essa identificação com a posição de quem cuida parece ter sido sua marca como analista. Dessa forma, sentiu na pele que um homem pode sim cuidar de uma pessoa.

Em um sentido oposto de Freud, que, ao falar de sua dificuldade em assumir o lugar da mãe na transferência, declarou não conseguir avançar nos desenvolvimentos teórico-clínicos sobre o feminino e a mulher, Winnicott não hesitou em ocupar esse lugar e foi essa posição um dos fatores que o colocou em lugares que outros homens psicanalistas não haviam ocupado.

Se, por um lado, Winnicott aparentemente parece ter reforçado a cadeia de significantes mulher-mãe-cuidado, por outro, lançou o conceito de ambiente que não é propriamente a mãe. O ambiente é uma soma e conta com a entrada de um terceiro, além das características físicas (cheiros, barulhos, texturas) dos objetos do entorno (animados e inanimados).

2 A primeira transmissão radiofônica de Winnicott foi intitulada: “A man looks a motherhood”, segundo o livro *The child, the family and the outside world*.

Segundo Roudinesco e Plon (1998) o freudismo clássico privilegia o pai na estrutura edípica e o kleinismo, ao contrário, colocaria o polo materno em destaque na estrutura edípica, apontando para uma nova relação de objeto. Como vimos, Winnicott segue a tendência kleiniana que pende o olhar para a mãe, porém se ocupa de entender os detalhes da maternagem enquanto cuidado, alcançando a noção de “ambiente que é com o bebê” e lançando novas possibilidades de relação com o objeto (subjética e transicional), anteriores à apreensão objetiva da existência de um mundo não-eu, do qual o ambiente faria parte, e da possibilidade de uma relação entre três corpos que levaria ao Complexo de Édipo.

Dessa forma, é o cuidado suficientemente bom e não a mãe sozinha que garante a possibilidade de um bom início. Nota-se que, como vimos, o cuidado é extensivo à entrada de um terceiro (aos olhos de um observador e não do bebê). O cuidador principal, por meio da preocupação materna primária, se ocupa de possibilitar que o bebê “seja com”, a partir de uma relação subjética, e o outro cuidador se ocupa de garantir que todos os detalhes da vida objetiva estejam mantidos. Futuramente, estas duas características (subjético/objetivo) poderão ser vivenciadas nas relações interpessoais.

Ora, há uma triangulação importante na ideia de cuidado para quem observa as condições do ambiente e para a própria possibilidade do bebê ser o seio – ele é porque alguém permite que o cuidador ou cuidadora principal também *seja*. A triangulação está lá como a estrutura fundante dos cuidados, ainda que somente ao longo do desenvolvimento emocional ela se torne complexa o suficiente para instituir a ideia, na criança, da possibilidade de estabelecer relações entre três corpos (três pessoas inteiras).³

3 Loparic (2001b), com base na noção de paradigma proposta por Kuhn, defende a ideia de que Winnicott apresentou um novo paradigma na psicanálise ao introduzir como exemplar a ideia do bebê no colo da mãe, distanciando-se de Freud e do exemplar edípico. Não discutiremos aqui este tema de maneira aprofundada, mas o entendimento que fazemos da noção de ambiente estendido pretende mostrar que o colo da mãe é uma das partes do ambiente e, para que ele se apresente ao bebê de modo operativo, precisa da entrada de um terceiro (não necessariamente o pai). Ainda que estejamos de acordo com Loparic de que, para o bebê recém-nascido, o complexo edípico propõe uma dinâmica muito sofisticada para um bebê imaturo, entendemos que o ambiente de cuidados é uma soma, composta por no mínimo duas pessoas, incluindo a cuidadora ou cuidador principal. Winnicott nos lança sempre em um paradoxo a partir do qual é possível pensar

Apesar de Winnicott evitar apresentar o cenário constituinte de cuidados por essa via, observamos que suas considerações estão em diálogo constante com o amálgama ambiente-bebê.

Segundo degrau: o lar comum é o lugar do ambiente

Se os cuidados iniciais são o berço do tecido social, o lar comum é o lugar em que eles se tornam possíveis.

Quando Winnicott avança nos desenvolvimentos teórico-clínicos sobre a manternação, o tema da dependência inicial aos cuidados ambientais ganha destaque e o lar comum torna-se o enquadre psicológico e social garantidor do contorno desses cuidados. Considera-se também social porque determina como os papéis desenvolvidos pelos cuidadores, constituintes da parentalidade, influenciam a possibilidade de oferecer um expediente de cuidados suficientes para que o bebê se desenvolva e contribua para a construção de uma sociedade democrática.

Se para Freud o Complexo de Édipo como estrutura fundante é o berço da civilização, para Winnicott, o lar comum, pelas características dos cuidados oferecidos, é o berço do tecido social. A ideia de civilização nos remete à lei do pai, aquele que barra o incesto, garante a ordem e nos distancia da barbárie. Já a ideia de tecido social remete ao coletivo, à vida em colaboração mútua, e, segundo o autor, no lar comum, são os cuidados maternos apoiados pelo pai que garantem isso.

O temor de todos então recairia sobre a mulher da qual dependemos e não sobre o homem que nos barrou, e nasceria assim o medo da mulher, o medo da cuidadora principal do lar comum. Ora, o medo da mulher não nos colocaria novamente no colo da mãe ao invés de nos levar ao colo parental, oferecido em dupla a partir dos cuidados iniciais? Se existe cuidadora ou cuidador principal com a propriedade de oferecer cuidados suficientemente bons é porque o ambiente estendido foi operativo. Por outro lado, se os

seus desenvolvimentos pelo ponto de vista de um observador ou pelo ponto de vista do próprio bebê. No próximo item deste capítulo abordaremos melhor essa questão.

cuidados oferecidos não foram suficientemente bons é porque o ambiente como um todo falhou.

Terceiro degrau: desconstruindo a mãe, encontramos um ambiente real

Winnicott aponta que a integração entre os elementos feminino e masculino puros é a base da identidade, obtida por meio dos cuidados ambientais iniciais. Pode-se dizer que a dinâmica que se apresenta inicialmente é entre a mãe-ambiente e a mãe-objeto e não entre a mãe e o pai, configurando a trama edípica.

Por outro lado, a mãe (aqui representada como cuidadora principal) só pode oferecer a dialética ambiente-objeto quando amparada por um ambiente estendido. Podemos pensar esta ideia sob duas perspectivas: a primeira, do ponto de vista de um observador, diria que a mãe sozinha não se sustenta como cuidadora caso não seja amparada por um terceiro; a segunda, do ponto de vista do bebê, diria que é preciso que haja uma pessoa inteira que se oferte como objeto subjetivo na cena dos cuidados, caso contrário, corre-se o risco de ser antecipada a relação com o objeto objetivamente percebido.

Dias Rosa (2011) faz uma extensa investigação sobre o papel do pai no processo de desenvolvimento emocional e na composição do ambiente, destacando, nas diversas etapas do desenvolvimento, como o pai pode contribuir ou atrapalhar, direta ou indiretamente, o campo dos cuidados suficientemente bons. Na fase de dependência absoluta, a autora aponta que o pai é parte constituinte do colo materno, auxiliando que a mãe se ocupe dos cuidados, de modo que sua ausência ou uma possível falha pode interferir indiretamente.

Dessa forma, não é porque há imaturidade por parte do bebê que uma interferência paterna (ou de um terceiro) de qualquer ordem não possa interferir na forma como o cuidador principal se implica no processo, chegando inclusive a prejudicar sua condição de preocupação materna primária. A própria ideia de cuidador ou cuidadora principal e cuidador substituto aponta

para um outro que complementa e que está presente mesmo que indiretamente na transmissão de cuidados. O contrário também se aplica: uma boa maternagem não deve ser vista apenas como o heroísmo de uma mãe, mas como a conquista estendida de uma boa oferta de cuidados.

Para ilustrar este aspecto específico, compartilho abaixo o relato da médica Júlia Rocha, sobre o atendimento de uma mãe e as dificuldades enfrentadas nos cuidados iniciais de sua filha:

O PUERPÉRIO DE UMA FAVELADA

“Febre, dor de cabeça, espirro, nariz escorrendo. Acho que é gripe.”

Rayane balançava sua filha com a inquietação de suas pernas.

“Certo. Vou te examinar. Além disso, mais alguma coisa está te incomodando?”

“Não.”

“Ok. Posso segurar sua bebê pra você sentar na maca?”

“Pode.”

Tomei Alice nos braços. Era leve. Aterrorizantemente leve. Fingi que não estava apavorada com o peso daquele ser minúsculo adormecido no meu colo:

“Quantos dias?”

“1 mês já.”

Engoli seco. 30 dias. Não tinha 3 quilos.

Examinei a mãe. Chiava como se tivesse 12 gatos dentro do peito.

“Tem asma?”

“Bronquite.”

“Fuma?”

“Sim.”

Sim, senhores. Sim. Ela fuma. Ela fumou a gravidez inteira.

“Tentei parar, mas não deu. Infelizmente. Se eu te contar, doutora... minha vida não tá fácil, não.”

Reuni o que me restava de humanidade às 5:45 da tarde e apoiei minha mão sobre a mão dela.

“Eu sei que você tentou o máximo que você pode. Não se culpe, não. Eu sei que é difícil. Ainda mais quando a gente tá triste, angustiada.”

Rayane olhou pra mim, sorriu e chorou. Tudo no mesmo infinito instante.

“Você fuma?”

“Não.”

“Você é mãe?”

“Aham.”

“Sua filha ganhou peso?”

“Ganhou.”

“Me ajuda, então.”

Eu tive vontade de chorar.

“Doutora, esquece essa gripe. Me ajuda a dar mamá pra minha filha.”

Disse levantando a blusa e o sutiã. Seus peitos cheios, ela, sua filha e eu. Mamilos invertidos, machucados pelas inúmeras tentativas de alimentar a cria.

“Mandaram eu colocar o bico de silicone. Não tá ajudando. Agora tá muito machucado. Choro de dor.”

“Quer tentar?”

Ela pegou a filha amorosamente e aconchegou-a, aproximando-a do peito. A criança faminta e magra abocanhou o bico para sugar. Outra lágrima.

“Pega assim, não, filha! Aí que dor. Aí, não aguento!”

“Posso colocar minha mão para ajustar a posição dela?”

“Pode.”

Calcei uma luva e reposicionei seu corpinho miúdo, sua cabeça e a boquinha. O rosto de Rayane serenou.

“Aliviou.”

“Quem está te ajudando em casa?”

“Ninguém. Minha mãe tá quase me enlouquecendo. Fala que minha filha tá magra, que ela vai ter um troço, que tenho que dar um mingau.”

“E você? O que você quer fazer?”

“Meu sonho é ela pegar o peito. Mas já estou desistindo. Muita dor.”

“Você percebeu que colocando ela desta forma o incômodo melhora?”

“Muito.”

“Você acha que consegue fazer assim na sua casa hoje à noite e amanhã procurar o banco de leite aqui da cidade?”

“Consigo.”

“Posso deixar um retorno marcado pra você em dois dias pra gente ver como vocês duas estão?”

“Pode.”

A lata de farinha já está comprada. O leite de vaca já está na geladeira aguardando sua vez de adoecer aquela criança. Rayane está lutando bravamente. Eu fiz o meu melhor, mas suspeito que tenha sido pouco. É difícil ajudar uma mulher atravessando um puerpério sem parceiro, sem apoio, sem qualquer proteção social e sem nenhum dinheiro. Eu, às vezes, sinto ódio de muita gente. Pessoas poderosas que, apesar dos seus poderes, permitem que essas coisas aconteçam. Não sei mais o que me cura dessa dor.⁴

4 Júlia é médica e colunista da UOL. Esse texto foi publicado em suas redes sociais.

Na cena descrita por Júlia, a avó de Alice não garante que Rayane possa se sentir segura na cena dos cuidados e Júlia assume o papel de ambiente estendido na consulta médica. Há desconforto por parte de Rayane, que precisa de apoio para fazer o encaixe perfeito com Alice. Era uma questão de empatia e ajuste. Alice mamou e talvez, para ela, a experiência de ser sido ajustada ao seio tenha sido apreendida como algo bom que atendeu ao seu gesto de ir em direção ao seio. Mas a mão de Júlia foi fundamental para o composto da experiência – a mão de alguém que não é a mãe porque a mãe está em apuros. A experiência total de Alice contemplou o seio e o corpo de Rayane e a mão de Júlia. É essa a noção de ambiente que defendemos.

Como já colocado nos capítulos anteriores, uma faceta desta complexa rede de cuidados ambientais apontada por Winnicott (1988) é o que se refere à linhagem de mulheres. Winnicott apresenta a ideia de que todas as mulheres pertenceriam à tríade formada pela bebê-menina, a mãe e a avó, de forma que a arena de cuidados geracionais estaria sempre presente – quando a bebê-menina é cuidada pela mãe esta o faz a partir dos cuidados recebidos pela avó, colocando na cena as três gerações. Isso não aconteceria com os meninos, que sempre são cuidados como unos, já que, por sua condição, não poderiam ser perpetuadores de cuidados.

Assim, com essa posição, Winnicott congelaria a mulher no papel específico de transmissão dos cuidados, como se essa linhagem não pudesse nunca ser quebrada. Se considerarmos que o que importa na transmissão de cuidados é a existência de uma pessoa que assuma o lugar de cuidador ou cuidadora em potencial, haveria sentido essa linhagem de mulheres? Essa ideia não perpetua a diferença marcada entre os sexos?

Com o entendimento amplo da feminilidade na obra de Winnicott, percebemos que a linhagem de mulheres está mais a serviço da elaboração imaginativa do corpo feminino do que necessariamente como uma estaca que determinaria que a mãe biológica é a única responsável pelos cuidados iniciais. Isso porque a ideia de ter uma vagina, reter e livrar-se de um bebê e cuidar é parte importante da instituição da feminilidade e esse entendimento está diretamente relacionado à relação de intimidade com a mãe, bem como às fantasias relacionadas ao interior do seu corpo. E é nesse sentido que a diferença sexual se colocaria.

A linhagem de mulheres da cena descrita por Júlia foi garantida, momentaneamente, pela entrada da médica-mulher-mãe. Assegurar-se que Júlia era uma mulher que sabia na posição de mãe foi mais importante que a relação com a mulher que sabia na posição de médica. A parte médica estava apta a cuidar de sintomas respiratórios; a parte mãe, de complicações com o puerpério. Rayane encontrou em Júlia a referência que sua própria mãe não pôde dar. Esse manejo garantiu por ora um ambiente possível.

Quarto degrau: a inveja do seio é anterior à inveja do pênis

Quando Winnicott se aprofunda nas vicissitudes do cuidado ambiental e faz uma depuração de como esta condição parental se coloca como a base para a construção da identidade, percebe em alguns pacientes que há um determinado tipo de dissociação da personalidade que se caracteriza pela entrada abrupta de um seio afoito e invasivo que faz e não permite que o bebê seja o seio, levando à uma organização defensiva, caracterizada por um sentimento crescente de inautenticidade (falso-*self* patológico).

Nesse sentido, ainda que o bebê não apreenda a situação dessa forma ainda, o seio que faz produz um efeito de submissão no bebê imaturo, que reage sem poder sentir o seio como sendo ele mesmo.

No contexto winnicottiano, a condição de ser o seio é diferente de se relacionar com ele a partir de um mundo interno, introjetando e projetando elementos do seio, na dialética da inveja e da gratidão ou da culpa e da reparação. Ser o seio é uma experiência subjetiva anterior aos contornos que delimitam o eu e o outro, para que estas fronteiras não sejam vividas abruptamente como rupturas, impedindo que certa autenticidade seja mantida pelo bebê.

A inveja do seio em Winnicott estaria assim colocada a partir do falso-*self*, que opera mimetizando e atendendo às características do seio invasivo – “Te invejo porque você é! Eu não sou e nunca alcanço a possibilidade de ser”. Nessa condição, o falso-*self* se coloca no lugar do eu real e é tratado e usado como

tal, inculindo um sentimento de futilidade e desespero por parte do indivíduo, nos casos mais extremos.

Segundo Roudinesco e Plon (1998), na visão freudiana, a inveja foi tratada principalmente para referir-se à inveja do pênis e à sexualidade feminina, enquanto que, na visão kleiniana, foi utilizada para designar as relações de amor e ódio, a partir da teia de projeções e introjeções que o bebê deposita nas relações iniciais com a mãe. Nesse contexto, a inveja estaria para o ódio assim como a gratidão estaria para o amor e apresentaria um caráter intensamente destrutivo⁵.

Conforme propôs Freud, sabemos que a inveja do pênis nos remeteria a um estágio mais avançado no desenvolvimento emocional, ligado à fase fálica. A inveja do pênis seria constituinte da sexualidade feminina e seria colocada como o núcleo do complexo de castração, condição feminina para adentrar à trama edípica.

Como vimos no capítulo 2, Abraham (1924), ao relacionar a organização libidinal aos respectivos objetos de amor, aponta para as outras castrações vividas, anteriores à noção de ter ou não o falo, relacionando o seio ao pênis. Na sua visão, a primeira importante castração vivida pelo bebê é o desmame, que apontaria para uma dinâmica psíquica similar à castração fálica, porém vivida na fase oral. Na sequência, Klein (1927) dá ênfase à identificação primária do bebê com a mãe e aponta para os diversos ataques feitos ao corpo da mãe nos estágios iniciais, que fornecem a base para o superego arcaico e instituem a dinâmica da culpa e da reparação.

Dessa forma, a inveja freudiana relaciona-se à fase fálica e ao Complexo de Édipo, e a inveja kleiniana, ao mecanismo de introjeção e projeção presentes nas relações edípicas arcaicas em que o seio e o pênis são análogos. Em Winnicott, a inveja do seio é consequência da dissociação do *self*, da cisão entre o elemento feminino puro e o masculino puro, e se relaciona ao

5 A questão da inveja em Freud e Klein é certamente um tema complexo e mereceria um aprofundamento. No entanto, o objetivo aqui é apresentá-la de maneira geral e introdutória na obra desses autores para que se possa diferenciá-la da proposição de Winnicott.

estabelecimento das bases da identidade, condição anterior à dinâmica edípica (freudiana e kleiniana⁶).

O topo da escada de Winnicott: o analista que cuida

Este tipo particular de inveja do seio apontado por Winnicott nos leva a condições anteriores à satisfação instintual, que exigem observação e manejo clínico de outra envergadura.

O caso B. foi um marco em direção a um avanço teórico-clínico de Winnicott, quando o analista pôde identificar um tipo específico de dissociação do *self*, originária da cisão entre o elemento feminino puro e o elemento masculino puro. A identificação com a mãe como objeto objetivamente percebido provocou um sistema de defesas no paciente que ressaltou a potência do seio e as posições de passividade e atividade de modo que o *modus operandi* passa a ser o da reação, na área da excitabilidade. Localiza-se, assim, no campo do falso-*self*. Vamos entender como.

De maneira geral, nos homens, essa falsa potência se ligaria ao desenvolvimento psicosssexual masculino, porém a partir da identificação com o aspecto masculino da mãe. Nas mulheres, a identificação com o elemento masculino da mãe acarretaria em um distanciamento da feminilidade. Haveria, assim, como no caso dos meninos, a mesma dinâmica de uma falsa sexualidade, porém com consequências distintas, já que sabemos que o caminho da sexualidade feminina é diferente do caminho da sexualidade masculina, apontando para a complexa gama de identificações e elaborações que precisam ocorrer a partir da relação de intimidade e de proximidade com o corpo da mãe.

6 Winnicott reconhece a importância do complexo de Édipo tal como descrito por Freud e o incorpora diretamente em sua teoria do desenvolvimento emocional, ainda que verifique a importância das etapas iniciais do desenvolvimento para que a trama edípica ocorra. Porém, em relação ao Complexo de Édipo arcaico proposto por Klein, Winnicott afirma não ver sentido em antecipar a dinâmica edípica para períodos tão iniciais do desenvolvimento, em que não há a possibilidade do estabelecimento de relações de objeto (objetivamente percebido) entre três pessoas inteiras.

Winnicott se dispôs a falar com a parte cindida de B., seu *self* feminino, e passou a estabelecer uma comunicação particular com esse aspecto de sua personalidade. Isso significa que, para além de reconhecer que um paciente esquizoide, por exemplo, não existe como pessoa inteira, é preciso também dar voz a outros aspectos dissociados de sua personalidade, que se ligaram à relação de excitabilidade com a mãe, em uma espécie de vida instintual vazia, apenas de fachada.

Nesse cenário, a problemática trazida por B. colocou Winnicott na condição do analista que dialoga com a parte cindida, o *self* feminino, que precisa encontrar formas de ser, para então se relacionar com o elemento masculino do objeto que faz e B. poder, assim, desejar e ser desejado como uma pessoa inteira. O manejo de Winnicott se atentou ao reconhecimento do *self* feminino.

A dificuldade de Winnicott para encontrar um conceito adequado para apresentar o que estava sendo vivido em sua clínica parece ter sido em virtude da constatação de que esse aspecto do *self* que se mostra cindido acentua a existência de uma sexualidade que parece se manifestar a partir de elementos homossexuais. Quando Winnicott diz que é preciso dissecar ou destilar os elementos femininos e masculinos é para separar os aspectos da personalidade que se mostram misturados, ao longo do desenvolvimento emocional, e dão a impressão de homossexualidade latente, quando cindidos. Porém, como essa dissociação aponta para aspectos anteriores às fases pré-edípicas, não seria possível falar de homossexualidade e tratar a questão como tal. Em termos de acompanhamento do caso, primeiro trata-se da cisão, para depois seguir para outras questões que se apresentem a partir ou conectadas a esse ponto.

Esses elementos, quando integrados na personalidade, dão uma espécie de cola para a vivência da identidade e para a possibilidade posterior de dizer: “Eu sou um homem Y” ou “Eu sou uma mulher X”. O paciente B. só poderia alcançar a possibilidade de ser homem reconhecendo primeiro que havia uma parte de sua personalidade que queria ser como o elemento masculino da mãe.

É preciso dizer que com esse tipo de análise não temos a pretensão de determinar parâmetros normativos entre as diversas possibilidades e orientações que levam uma pessoa a dizer que se sente uma mulher transexual, um homem heterossexual e as inúmeras combinações possíveis.

Porém, para além da normatividade, estamos apontando para questões identitárias que se apresentam na clínica e se mostram como um entrave para a vivência da sexualidade plena – no sentido de ser vivida como real e autêntica pela pessoa. Nos deparamos então com outra problemática ligada à sexualidade, diferente da proposta por Freud. A que nos remete às bases da identidade e se relaciona ao senso de si.

Subindo mais um degrau, com nossa própria escada: Winnicott no século XXI

Nos apropriamos da visão de Winnicott e abrimos uma fenda que nos transporta da segunda metade do século XX para o século XXI; do caso B. para os casos atuais atendidos em consultório.

Adentrando a passagem do tempo e fazendo Winnicott usar os nossos sapatos, cito duas situações:

1. Um homem transexual não operado (sem mudança de sexo) pariu seu terceiro filho, fruto de uma relação com um homem homossexual. Há um útero que traz um colorido diferente na relação entre dois homens, sem a presença de uma mulher no sentido estrito senso. Será que aquele que pariu assumirá os cuidados?
2. Um casal de mulheres lésbicas, ao decidirem ter filho, decidem entre elas quem entraria mais com a barriga e quem entraria mais com os cuidados, e concretizam a gravidez a partir do sêmen de um doador. Entre elas, foi necessário encontrar um certo equilíbrio narcísico; porque esta situação revela que, mesmo entre corpos dotados de útero, há de se fazer um acordo parental entre *quem é, faz o que e como faz*

para que os cuidados estruturais sejam implementados. Nesta configuração, por ora, não existe homem, apenas sêmen.

Quando há oferta de sêmen no mercado do banco de esperma, de útero nas prateleiras que oferecem barriga de aluguel, e oferta de mudança de sexo que promete o encontro identitário, é sinal de que a contribuição anatômica se radicalizou e voltamos às discussões iniciais da psicanálise e ao início do século XX: A anatomia é o destino?

Por um lado, vimos que a apropriação de características físicas e anatômicas e o seu respectivo referencial simbólico são importantes para o estabelecimento do desenvolvimento psicosssexual tal qual descrito por Freud, que se preocupou em distinguir o objeto sexual, o alvo da pulsão e a libido.

Porém, quando adentramos a teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott e apontamos para o processo de construção da identidade, iluminamos um aspecto das relações de objeto que distinguem o ser do fazer, trazendo em seu bojo as questões relativas à apropriação do corpo e sua anatomia a partir da elaboração imaginativa, incutindo sentido nas experiências do eu.

Podemos verificar que as construções teórico-clínicas de Winnicott oferecem caminhos para se pensar a existência de maneira destilada ou dissecada, isolando as diversas partes que compõem a identidade (incluindo a identidade sexual), que vão além do sexo (homem e mulher) e do gênero (masculino e feminino).

O entendimento das partes “puras” da identidade nos permite pensar que precisamos ser metaforizados pelos embalos do ambiente. E talvez o ambiente do século XXI se configure de formas distintas ao do lar comum de Winnicott. A dupla mãe-bebê que visitava o pediatra dos anos 50, 60 e 70 é substituída, em parte, pelo casal parental do século XXI e as diversas possibilidades discutidas hoje para a composição do ambiente de cuidados. Para ser uma psicanalista ou um psicanalista do século XXI é preciso também impregnar a teoria da visão contemporânea e incluir os diversos tipos de pacientes acometidos pelas questões identitárias e sexuais do nosso tempo.

Pelo percurso realizado até aqui nos perguntamos: É possível vislumbrar um caminho de pertinência da teoria de Winnicott, com aplicabilidade atual, libertando a MULHER da condição de mãe para além do que quer a cultura? Podemos substituir a MULHER pela dependência dos cuidados iniciais ou pela ideia de existir um adulto afetivamente responsável? Quais serão as implicações identitárias e sexuais para as crianças geradas pelo casal 1, citado anteriormente: o útero do pai transexual entrará na conta da feminilidade? Os hormônios transformadores do aparato biológico serão representativos de que tipo de corpo? E no casal 2? A ausência de pênis trará alguma implicação?

Winnicott é um autor difícil de ser compreendido por não fornecer um sistema teórico organizado. O que apresentamos até aqui é fruto de muitas elaborações próprias deste trabalho, correndo o risco de incorrer em interpretações pessoais sobre sua obra.

Avesso ao dogmatismo e um grande incentivador da expressão pessoal, Winnicott sugeriu, em conversas com Melanie Klein, que apreciava a possibilidade de uma nova linguagem ser utilizada para explicar os fenômenos em psicanálise, reconhecendo a dificuldade que se colocava nas discussões da Sociedade Britânica, quando parecia existir uma determinação em seguir a linguagem kleiniana:

Pessoalmente, acho que é muito importante que seu trabalho seja reafirmado por pessoas que façam descobertas à sua própria maneira e que apresentem o que descobrem em sua própria linguagem. É deste modo que a linguagem será mantida viva. Se você estipular que no futuro apenas a sua linguagem será usada para expressar as descobertas de outra pessoa, então a linguagem se torna uma linguagem morta, como já se tornou na Sociedade... Estou preocupado com essa estrutura, que poderia ser chamada kleiniana, que acredito ser o real perigo para a difusão do seu trabalho. Suas ideias sobreviverão na medida em que forem re-descobertas e reformuladas por pessoas originais, dentro e fora do movimento psicanalítico... O perigo é... que o círculo desenvolva

um sistema baseado na defesa da posição conquistada pelo trabalhador original, neste caso você mesma... Você é a única que pode destruir essa linguagem chamada doutrina kleiniana e kleinismo, e tudo isso com um objetivo construtivo. Se você não a destruir, então este fenômeno artificialmente integrado tem de ser atacado destrutivamente. Isto convida ao ataque e, como tentei assinalar, a infeliz sentença da sra. Riviere, apesar da introdução excelente, coloca a questão em termos que podem ser citados por pessoas que não são necessariamente os inimigos de suas ideias, mas são inimigos de sistemas. [grifos nossos] (1987b, p. XXI).⁷

Constatou-se, após percorrer os conceitos fundamentais propostos por Winnicott, que sua forma de falar sobre a MULHER, a mãe, a mulher e o feminino apontam para uma linguagem própria, influenciada por um caráter político representativo de sua época.

Dessa forma, conforme as questões colocadas aqui, sugere-se que a história da psicanálise siga seu curso e chegue ao momento contemporâneo, podendo se apropriar do sentido da fala de Winnicott e adequá-la, ao modo atual de ser-estar, para que a linguagem se mantenha viva e sobrevivendo. Seguiremos, então, os conselhos de Winnicott, instigados a fazer uma revisão de seus conceitos à luz do contemporâneo.

E assim, finalmente, após percorrer o caminho ao topo, já estamos aptos para abandonar os andaimes e as escadas. Olhamos à frente, contemplamos o horizonte e seguimos, gratos por termos tido esta visão.

7 Os grifos referem-se a ajustes que foram realizados na versão traduzida consultada. Percebemos que continham equívocos que foram corrigidos a partir da versão em inglês. (Winnicott, 1987b).

Considerações finais

Do ponto de vista teórico-clínico, Winnicott acrescentou às relações de objeto e ao desenvolvimento psicosexual o componente identitário não instintual como impulso existencial, entrelaçado pelos diferentes modos de relação entre bebê e ambiente. Nesse percurso, sem negligenciar a vida instintual, apresentou um caminho especificamente feminino na construção da experiência de ser mulher, que vai desde a integração dos elementos feminino e masculino puros como pré-condição para o estabelecimento da identidade até a importância das etapas pré-edípicas na elaboração imaginativa da vagina, de forma que, no seu entendimento, a sexualidade feminina não é redutível ao Complexo de Édipo e à inveja do pênis.

Essas contribuições ampliaram a clínica psicanalítica e, assim, a experiência promovida pelo analista ao paciente no *setting* passa a ser a de ambiente cuidador em tempo real, promovendo experiências de dependência em diversos graus e a integração de elementos cindidos da personalidade, para além dos casos tipicamente ligados à triangulação edípica, mas sem deixar de considerá-los.

Ao formular os conceitos de elemento feminino puro e elemento masculino puro, Winnicott está preocupado com o fenômeno clínico e, por mais que reconheça a confusão gerada por eles, entende que subiu alguns degraus no entendimento de estágios anteriores às relações de objeto (objetivamente percebido), em que a imaturidade da natureza humana ao nascer é tamanha que confrontar e ser confrontado por elementos não-eu é causador de ansiedades intensas. Essas, por sua vez, aparecem na clínica quando o paciente não pôde atingir um estágio de maturidade que o permitisse se apropriar da satisfação instintual e tão pouco das posições de passividade e atividade presentes nas relações interpessoais. Nesses casos, há de se incorporar à clínica do *fazer* a clínica do *ser*; à clínica das relações de objeto (objetivamente percebido) a clínica dos objetos subjetivos e transicionais; à clínica do elemento masculino puro a clínica do elemento feminino puro.

O autor, ao se aprofundar nos conceitos de elemento feminino puro e elemento masculino puro e reconhecer que a base da identidade é o elemento

feminino transgeracional presente em homens e mulheres, abre a possibilidade para pensarmos que: a experiência de ser mulher se faz suficiente em si, assim como a paternidade não é o principal destino dos homens; todas as pessoas podem seguir em transmissão do elemento feminino puro, de geração para geração, sem que seja necessariamente uma mulher, já que o foco é na provisão ambiental e não nas determinações biológicas.

Do ponto de vista sociocultural, Winnicott apresenta a ideia de lar comum e da mãe de classe média britânica, apta na maioria das vezes (segundo sua visão pessoal) para exercer a maternagem e assim assegurar que o tecido democrático se estabeleça. Essa posição nos leva a algumas indagações: “Estaria nas mãos das mulheres a responsabilidade para estruturar uma nação? Como implementar um sistema democrático via cuidado materno em países marcados pelo colonialismo e pela desigualdade social?”.

Com isso, há um dilema colocado na teoria de Winnicott que permanece até os dias atuais: em uma direção, o autor aponta a maternidade como uma função social que as mulheres comuns deveriam exercer para manter o tecido social democrático; e, em outra direção, como uma questão individual de cada mulher, dependendo de suas condições para isso e de seu desejo.

O puerpério de uma favelada nos mostrou como o conceito de ambiente é fundamental, mostrando-se como uma oferta psicológica, social e política contra a perpetuação da culpa entre as mulheres que não podem oferecer devoção aos seus filhos, principalmente as marginalizadas.

Adicionalmente, reconhecer que o ambiente é formado por no mínimo duas pessoas responsabiliza um terceiro que entraria como parte integrante da parentalidade. Em um sentido amplo, pensando na ideia do lar comum como a base para o tecido social, pode-se pensar no Estado como um ambiente estendido, responsável por oferecer condições para que o lar comum saudável se estabeleça.

Desta forma, finalmente, com os desenvolvimentos sobre a identidade feminina aqui apresentados, podemos concluir que ao tratar o tema da identidade pela ótica do elemento feminino puro, Winnicott nos mostra que há aspectos da constituição do *self* que devem ser considerados nas discussões atuais sobre sexualidade e gênero. Esses aspectos se ocupam de entender como

o senso de si mesmo interfere na vivência da sexualidade e seus efeitos no psique-soma, seja no campo da feminilidade, da masculinidade ou mesmo de discussões como as trazidas pela teoria *queer*, que defendem a pluralidade e o gênero não binário, mas que ainda assim, colocam como devir a busca de uma vivência singular e pessoal da sexualidade⁸.

Portanto, esperamos que este trabalho não tenha delimitado fronteiras rígidas entre o feminino e o masculino, a mulher e o homem e que possa servir de inspiração para pensar diferentes formas de existência, híbridas, não normativas e por diversas vezes complexas para serem compreendidas por apenas um referencial teórico.

8 Para um entendimento mais aprofundado sobre o tema, recomenda-se a leitura introdutória do livro de Sara Salih: *Judith Butler e a Teoria Queer*, traduzido por Guacira Lopes Louro.

