

**Como citar – APA – 7ª edição**

Muniz-Pimenta, A. S. L., Simões, C. H. D., & Vaisberg, T. M. J. A. (2008). *Autonomia, submissão e gestualidade espontânea: Considerações sobre um caso clínico*. In *Segunda Jornada Internacional de Pesquisa em Psicanálise e Fenomenologia*. Campinas. *Pesquisa qualitativa na saúde mental: Perspectivas psicanalíticas e fenomenológicas* (pp. 116–122). Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

## **Autonomia, submissão e gestualidade espontânea: Considerações sobre um caso clínico.**

Antonina de Souza Lopes Muniz-Pimenta<sup>16</sup>

Cristiane Helena Dias Simões<sup>17</sup>

Tânia Maria José Aiello-Vaisberg<sup>18</sup>

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

**Resumo** O presente trabalho tem como objetivo refletir teórica e clinicamente sobre fenômenos clínicos que suscitam dúvidas quanto à possibilidade de representarem movimentos criativos e espontâneos ou, pelo contrário, corresponderem a formas veladas de submissão. Articula-se metodologicamente ao redor do estudo do caso de uma paciente, que realizou diversas mudanças concretas de vida, no sentido da aquisição de uma maior autonomia, em registros comportamental e social, a partir do estabelecimento de uma relação bastante engajada com um trabalho de psicoterapia psicanalítica, conduzido a partir de uma perspectiva winnicottiana. O acontecer clínico é minuciosamente examinado, no sentido da transferência e contratransferência.

**Palavras-chave** Falso *self* – gesto espontâneo – D.W.Winnicott, psicanálise

### **Autonomy, submission and spontaneous gesture: Theoretical and clinical reflections from a clinical case.**

**Abstract** The present paper aims to reflect theoretically and clinically about clinical phenomena that raise doubts about the possibility of representing creative and spontaneous movements or, conversely, they are a veiled form of submission. It is methodologically articulated (based) around the study of a patient's case, who has done several changes of practical life, towards the acquisition of a bigger autonomy in social and behavioral records from the establishment of a relationship quite engaged with a work of psychoanalytic

---

<sup>15</sup> Psicóloga. Mestranda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, com bolsa Capes 2. Especialista em Psicanálise pelo Centro de Psicanálise de Campinas. <sup>17</sup> Psicóloga. Doutoranda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, com bolsa Capes 1. Mestre pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

<sup>18</sup> Professora Livre Docente do IPUSP- Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Orientadora Permanente do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Orientadora Colaboradora do programa de Pós- Graduação em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo, Coordenadora da "Ser e Fazer": Oficinas Psicoterapêuticas de Criação do IPUSP e Presidente do NEW- Núcleo de Estudos Winnicottianos de São Paulo.

psychotherapy, conducted from a perspective winnicottiana. The clinical case is thoroughly examined in the sense of transference and countertransference.

KEYWORDS False Self - spontaneous gesture – D.W.winnicott - psychoanalysis

Ainda que muitos não os considerem estritamente psicanalíticos, os conceitos de falso e verdadeiro *self* ocuparam importante lugar nas formulações teóricas winnicottianas. A partir de sua prática clínica, Winnicott chegou a utilizá-los quando percebeu que pode ser mais produtivo reconhecer a não-existência do paciente do que trabalhar longamente com suas estratégias defensivas, o que só fortaleceria o falso *self*, sem favorecer a integração pessoal. Conceituou, assim, o verdadeiro *self* como posição existencial a partir da qual surge o gesto espontâneo, por meio do qual pode a pessoa sentir-se viva e real, enquanto o falso *self* corresponderia à submissão, ao sentimento de inutilidade, à futilidade, finalmente, à impossibilidade do viver autêntico (Winnicott, 1960).

À luz de tais conceitos, o presente trabalho tem como objetivo refletir teórica e clinicamente sobre fenômenos clínicos que suscitam dúvidas quanto à possibilidade de representarem movimentos criativos e espontâneos, ou pelo contrário, corresponderem a formas veladas de submissão. O fio condutor dessa discriminação é o exame da contratransferência.

### Os conceitos de submissão e gestualidade espontânea na obra de Winnicott

Winnicott (1960) descreve que é necessário compreender que o *self* verdadeiro começa a ter vida quando o bebê conta com cuidados de uma mãe suficientemente boa, que lhe viabiliza experiências de onipotência por meio das quais o ser pode emergir a partir do não-ser. Tem aí início um laborioso processo por meio do qual a externalidade do mundo fará sentido para o indivíduo e, aos poucos, poderá se relacionar com aquela.

Entretanto, nem sempre o cuidador maternal concreto é capaz de favorecer a ocorrência de experiências de onipotência. Nesses casos, o movimento do bebê é substituído pela conduta da mãe, ocorrendo, então, a submissão daquele. Esse tipo de interação inaugura, na perspectiva do lactente, formas inautênticas de viver, conhecidas como falso *self*. Desse modo, ele sobrevive de modo submisso, mas não encontra espaço para ser pleno e real. Notamos, portanto, que a teoria winnicottiana sobre o desenvolvimento emocional visa a dar conta da origem de duas posições existenciais fundamentais a partir das quais podem ser compreendidas as diferentes configurações clínicas: o viver inautêntico, submisso e heterônomo e a possibilidade de se sentir vivo, real e capaz de gestualidade espontânea e transformadora de si e do mundo.

A nosso ver, tais conceitos possuem grande importância como norteadores da prática psicanalítica, à medida em que instigam a buscar diferenciar, de modo refinado, o quanto as mudanças correspondem a autênticos momentos mutativos ou, ao contrário, a manifestações mais ou menos inteligentes em registro ainda

falso, defensivo e dissociado. Há que reconhecer que, em terapia, sempre corremos o risco, explicitamente apontado algumas vezes ao longo da obra winnicottiana, de operar uma análise, mais ou menos prolongada, do falso *self*, que pode propiciar alterações aparentes, sem jamais atingir repercussões verdadeiramente existenciais.

### O acontecer clínico<sup>19</sup>

Uma jovem senhora chamada Maria das Dores<sup>20</sup> procurou análise seguindo a sugestão do marido, em relação ao qual mantinha um vínculo de grande dependência. Já nos primeiros contatos, demonstrou o desespero em que se encontrava, no contexto de crise conjugal importante, temendo fortemente a ocorrência de uma separação. Valorizava muito o casamento, já que por meio dele conseguira livrar-se da convivência com pais extremamente autoritários, considerando mesmo que renascera, aos dezoito anos, ao casar-se.

Após dois meses de tratamento, o marido saiu de casa, deixando-a emocionalmente paralisada, chocada e desvitalizada. Teve então início, na psicoterapia, um processo de tentativa de adaptação à nova situação. Até então, todas as decisões importantes eram tomadas pelo marido, que assumia de modo desenvolvido uma posição de liderança do casal, permitindo que se ocupasse, de modo mais ou menos autônomo, apenas das tarefas domésticas. Acostumada a tudo fazer em companhia do esposo, passou a enfrentar a possibilidade de realizar sozinha algumas atividades cotidianas fora do lar, como pagar contas ou ir à missa.

É importante salientar que, durante o primeiro ano de análise, chorava profundamente durante as sessões. Permanecia em casa a maior parte do dia, saindo apenas para ir ao banco, ao trabalho e à missa. Todas as outras atividades, como ir ao baile, nadar, dirigir e namorar, emergiram no decorrer dos outros anos.

Algumas sessões foram dedicadas à reorganização prática de sua vida. Abertura de conta bancária, procedimentos a adotar para pagamentos, administrar o dinheiro e questões correlatas foram assuntos de muitos encontros com a terapeuta. Todos esses aspectos foram discutidos e trabalhados com a intenção de prover o *holding* necessário para que pudesse assumir uma posição existencial mais ativa.

Entretanto, o cumprimento das tarefas, mesmo gerando resultados práticos satisfatórios, não causava bem-estar, pois era vivido de forma ambivalente, na qual se mesclavam alívio e dor emocional, já que, a seu ver, tudo eram exigências de que estaria poupada se estivesse casada. Repetia, em inúmeras sessões, que sua vida anterior à separação era ótima, perfeita e isenta de

---

<sup>19</sup> Este caso foi atendido por Antonina de Souza Lopes Muniz Pimenta.

<sup>20</sup> Usamos um nome fictício para proteger a identidade da paciente. Outros cuidados foram também tomados no sentido de impossibilitar sua identificação, por razões éticas.

conflitos, uma vez que entre os cônjuges teria reinado uma completa afinidade e concordância a respeito de todas as questões. É bem verdade que chegaram a ocorrer, algumas vezes, confissões sobre o fato do marido beber de modo exagerado, mas esta situação não modificava sua visão sobre o casamento e o cônjuge, que considerava "perfeitos". Desse modo, mudanças efetivas pragmáticas, por meio das quais se transformava de esposa dependente em adulta capaz de se cuidar, eram acompanhadas por um discurso de enaltecimento constante da vida conjugal passada.

As modificações no estilo de vida levaram-na a um relacionamento prazeroso com outro homem, o que muito a surpreendeu. Chegou a fazer várias viagens, visitando lugares que desejava conhecer e para os quais o marido jamais a levava. Além disso, começou a praticar esportes, fez novas amizades e começou a sair à noite para dançar, coisa que jamais cogitara fazer durante a vida conjugal. Outra grande mudança, intensamente trabalhada nas sessões, foi recomeçar a dirigir e comprar um automóvel, fato cujo significado se esclarece quando lembramos que não conduzia há vinte anos por medo.

Sempre houve dúvidas sobre a eficácia do tratamento, ao qual se referia como "isto daqui", uma vez que a terapeuta não poderia devolver o casamento e a vida de outrora. Manifestou várias vezes vontade de interromper o trabalho, ouvindo, nestas ocasiões, ponderações sobre a impossibilidade de retorno ao passado, mas de mudança e construção do futuro, a partir da elaboração sobre seu próprio acontecer atual. Ouvia e então desistia de abandonar a psicoterapia, asseverando, no entanto, que sequer conseguia imaginar uma alta tranqüila e de comum acordo, uma vez que não teria experimentado, em toda a sua vida, uma verdadeira relação de troca e parceria.

Ao final do quinto ano de análise, solicitou judicialmente a separação do marido, para seu próprio espanto. Logo após, conseguiu também pedir demissão do emprego que, aliás, fora-lhe arrumado pelo ex-esposo. Acreditar que ela mesma poderia escolher onde e com quem trabalhar foi fruto de um processo dolorido, intenso e também gratificante, já que significava romper mais uma vez com pessoas ligadas à época de seu casamento.

Cerca de dois meses após a complementação dessas mudanças de vida, o desejo de parar a análise passou a mostrar-se de modo mais consistente. O trabalho finalizou seis meses depois.

Por outro lado, parece fundamental completar este relato de acontecimentos com considerações acerca dos sentimentos e impressões vividas pela analista ao longo destes anos. No início do tratamento, a terapeuta sentia-se contratransferencialmente impactada com o que, a falta de termo mais claro, poderia ser chamado de "não-existência" da paciente, que parecia "ser", de modo exclusivo e total, nada mais do que o sofrimento derivado das mudanças do que esteve anteriormente estabelecido em sua vida. Não se tratava, exatamente, de sentimentos depressivos fundados na perda de algo afetivamente significativo, mas de outra coisa, que se ligava mais difusamente ao apego à rotina conhecida. Com o passar dos anos, parecia sempre muito

orgulhosa das conquistas experimentadas, como se as questões discutidas no espaço analítico fossem "uma lição de casa", que deveria ser executada em seguida. Assim, ainda que relatasse mudanças que, num registro social, são freqüentemente compreendidas como sinal de iniciativa e assertividade, eravisível, no âmbito da transferência, que eram usadas com o objetivo afetivo- emocional de submeter-se ao que fantasiava serem os desejos da analista. Assim, acabou adotando comportamentos que julgava passíveis de serem aprovados pela terapeuta ou que esta mesma apresentaria, a seu ver, em situações análogas.

Entretanto, com o passar do tempo, e a efetiva realização de mudanças comportamentais bastante evidentes, paciente e terapeuta viveram uma experiência de entusiasmo compartilhado, na medida em que esta última se via cada vez mais inclinada a interpretar toda a situação como evidência de um amadurecimento emocional que estaria permitindo o abandono da submissão em favor de uma saudável afirmação de si mesma. Porém, a auto-satisfação da paciente, certo ar de alívio e o insistente desejo de finalizar a análise também repercutiram, num plano sensível, na analista, de um modo um tanto dissonante, fazendo surgir dúvidas sobre sua autenticidade, já que o que ali brotava como suposto "gesto espontâneo" se casava também, perfeitamente, com um padrão socialmente estabelecido, em certos meios culturais, acerca da mulher divorciada bem sucedida. Não ocorreu, contratransferencialmente, uma impressão de ter sido enganada pela paciente, mas sim uma percepção da possibilidade de que um falso *self* cuidador tratou de substituir as antigas figuras diante das quais se submetia, em busca de segurança, por outra – a analista – que, em termos concretos, preza, verdadeiramente, valores de respeito à espontaneidade e à liberdade pessoal.

### O verdadeiro e o falso *self* na clínica

O relato clínico descrito merece ser discutido, por levantar importantes questionamentos sobre o que pode ocorrer durante um processo analítico, na linha da discriminação ao que corresponde à gestualidade espontânea ou à submissão ao outro.

Maria das Dores comportou-se de modo mais autônomo e independente, o que incluiu, por exemplo, gerir a vida financeira e se tornar mais responsável por si mesma. Porém, muitas das conquistas concretas de vida alcançadas parecem ter sido fruto de busca por responder às supostas expectativas da terapeuta, e não aum movimento autêntico. Nesse sentido, acreditamos que, apesar da analista ter mantido uma atitude eticamente dedicada à paciente, as mudanças que emergiram não foram expressão do verdadeiro *self*, mas ao contrário, representaram uma submissão, mesmo movimento que fazia com seu ex- marido. Entretanto, não podemos deixar de mencionar que pôde adquirir competências, que permitiram um desembaraço maior em relação a situações práticas da vida cotidiana.

Trabalharemos com o conceito de “competência” (Arruda-Botelho e Aiello- Vaisberg, 2006) como algo que se diferencia de “capacidade”. Winnicott, em diferentes momentos na sua obra, utiliza o termo “capacidade”, que conota a ocorrência de avanços importantes no processo de amadurecimento pessoal, tendo se referido à capacidade de ficar só, à capacidade de se preocupar, à capacidade de acreditar... A seu ver, quando a criança conta com cuidados parentais suficientemente bons, tem condição de desenvolver capacidades a partir do potencial herdado. De acordo com Hopkins (1997) Winnicott não escolheu o termo “capacidade” casualmente, já que apreciava estudos etimológicos, que indicam que o termo deriva do latim *capere* e significa segurar e conter. Relaciona-se, também, ao adjetivo *capax*, que significa amplo.

Arruda-Botelho e Aiello- Vaisberg (2006) descrevem que a capacidade se desenvolve ao longo de uma experiência criadora e integrada, contribuindo assim para um viver saudável. Já as competências corresponderiam a habilidades técnicas, que podem ocorrer de modo dissociado, a partir da exploração do intelecto.

Parece-nos correto compreender que a paciente desenvolveu várias competências como habilidades dissociadas e, assim, ligadas ao falso *self*, e não capacidades autênticas.

A nosso ver, os conceitos de competência e capacidade podem nortear proveitosamente exames da prática psicanalítica, na medida em que favorecem a manutenção de uma clara visão acerca do que se passa em registro comportamental, de forma eventualmente dissociada, e o que ocorre no registro existencial. Não se trata, contudo, de estabelecer uma rígida separação entre tais domínios, como se nunca se relacionassem, pois é possível que a partir de mudanças comportamentais, compreendidas como competências, venham a surgir novas oportunidades concretas de vida que favoreçam transformações genuínas. Afinal, mesmo manifestações do tipo falso *self*, que compreendemos, à luz dos ensinamentos de Bleger (1963), como a melhor conduta possível, fazem parte dos esforços inconscientes, mas eventualmente bastante efetivos, de retomar o potencial criativo e espontâneo e, dessa forma, dar um sentido único e verdadeiro à existência.

### Referências Bibliográficas

Arruda- Botelho, A. ; Vaisberg, T. M. J. A. Desenvolvimento da capacidade de escrever: da competência dissociada à gestualidade espontânea e criativa. In: XI Colóquio Winnicott - Criatividade e Experiência Cultural, 2006, São Paulo.

Programa e Caderno de Resumos do XI Colóquio Winnicott - Criatividade e Experiência Cultural. São Paulo : Ed. Leopoldo Fulgêncio, 2006. p. 15-16.

Bleger, J. (1963) Psicologia da Conduta. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

Hopkins, B. Winnicott e a capacidade de acreditar. In: Livro Anual de Psicanálise, Tomo XIII, IJPA, 1997, Editora Escuta, São Paulo, p.111-122.

Winnicott, D.W. (1960) Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In: Winnicott, D. W. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre, Artes médicas, 1983. p.128-139.